

Procedure

Preventieve Openbare Gezondheidszorg (POG)

GHOR Drenthe

Datum	
Versie: 1.0	11 september 2007
Proceshouder	Bernard Groot
Beheerder	Marnix Manten
Actualisatie / herziening	1 augustus 2011
Bestuurlijk vastgesteld	
Multidisciplinair vastgesteld	
Geneeskundig vastgesteld	
Mutaties doorgeven aan: ghor@ggddrenthe.nl	

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	1
1. Algemeen	2
1.1 Inleiding.....	2
1.2 RNBC-classificering.....	2
1.3 Veiligheidsketen.....	3
1.4 Tijdpad.....	3
1.5 Wet- en regelgeving.....	4
1.6 Relatie met de overige processen.....	4
1.7 Verantwoordelijkheden en taken.....	5
1.8 Uitvoering.....	7
1.9 GHOR-keten, bovenregionale partners.....	7
2. Radiologische/nucleaire rampen	9
2.1 Definitie.....	9
2.2 Wettelijk kader.....	10
2.3 GHOR-aandeel bij rampen met RN-stoffen.....	10
3. Biologische rampen	14
3.1 Definitie.....	14
3.2 Wettelijk kader.....	14
3.3 GHOR aandeel bij biologische rampen.....	14
4. Chemische rampen	20
4.1 Definitie.....	20
4.2 Wettelijk kader.....	20
4.3 GHOR- aandeel bij chemische rampen.....	21
5. POG bij rampen anders dan RNBC- rampen	26
5.1 Definitie.....	26
6. Terrorisme	27
6.1 Definitie.....	27
6.2 Wettelijk kader.....	27
6.3 Uitvoering rampenbestrijding algemeen bij terrorisme.....	27
Bijlage 1 Afkortingenlijst	29
Bijlage 2 Begrippenlijst	31
Bijlage 3 Overzicht operationele GHOR- functies	33
Bijlage 4 GRIP (Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdings Procedure)	35
Bijlage 5 Wettelijk kader bij RNBC- rampen	36
Bijlage 6 Verzendlijst	38

1. Algemeen

1.1 Inleiding

Het Regionaal Model Rampenplan Drenthe 2004 bestaat uit 29 deelprocessen. De GHOR (in de persoon van de Regionaal Geneeskundig Functionaris Rampenbestrijding (RGF) is procesverantwoordelijk voor drie processen, te weten:

1. Geneeskundige hulpverlening - somatisch (**SMH, proces 18**). Dit betreft de opvang van gewonden. De uitvoering berust op de normale, spoedeisende medische hulpverlening.
2. Geneeskundige hulpverlening - psychosociaal (**PSHOR, proces 19**). De psychosociale opvang bij rampen heeft als doel het bevorderen van het herstel van het psychisch evenwicht (zelfcontrole) van de getroffen en.
3. Preventieve Openbare Gezondheidszorg (**POG, proces 20**). Dit proces is gericht op de bescherming van de volksgezondheid bij ongevallen of rampen met gevaar voor mens en milieu, om zo (extra) gewonden of verergering van letsel te voorkomen.

Onder POG vallen Medische Milieukunde, Infectieziektebestrijding en Technische Hygiënezorg (THZ). De GHOR is hiervoor procesverantwoordelijk, met inachtneming van de wettelijke verantwoordelijkheden van de daarbij betrokken ketenpartners.

POG onderscheidt zich van de andere twee processen doordat ze:

- zich richt op de gezondheidsbescherming van (potentiële) slachtoffers van een ongeval of ramp. Deze bescherming gebeurt binnen POG vooral door advisering van de gemeente en (operationele) diensten, het nemen van preventieve maatregelen en risicocommunicatie.
- niet gericht is op (individuele) behandeling van letsel
- geen patiëntencontact kent.

Kortom, POG is er op gericht om voor, tijdens en na incidenten nadelige invloeden op de gezondheid door verspreiding via voedsel, drinkwater en leefomgeving te kunnen beoordelen en zonodig maatregelen te (laten) treffen. Ook is beheersing van eventuele achterblijvende besmetting na het incident een taak.

Onderliggend procesplan is afgestemd met de GGD Drenthe. Het bureau GHOR Drenthe beheert het procesplan POG en actualiseert het plan om de vier jaar. De uiterste herzieningsdatum is 1 augustus 2011.

1.2 RNBC-classificering

In dit procesplan worden de grootschalige ongevallen en rampen aan de hand van de bron en aard van de gevaarlijke stoffen verdeeld volgens de RNBC systematiek (zie tabel 1.0). In de hoofdstukken 2, 3 en 4 komen de verantwoordelijkheden van de GHOR voor respectievelijk radiologische/nucleaire, biologische en chemische stoffen aan de orde.

Tabel 1.0

R	Radiologische bron	Bijvoorbeeld jodium 125 of cesium
N	Nucleaire straling	Straling, zoals bijvoorbeeld een Röntgenfoto
B	Biologische agentia	Bacteriën, virussen, schimmels
C	Chemische stoffen	Stoffen die brand, explosie en/of vergiftiging kunnen veroorzaken

Daarnaast zijn er niet RNBC-rampen waarbij de GHOR in het kader van het proces POG een rol heeft. Voorbeelden van niet RNBC-rampen zijn extreme weersomstandigheden, de uitval van nutsvoorzieningen, overstromingen en natuurbranden. In hoofdstuk 5 wordt hierop nader ingegaan.

Bij rampen of een dreiging van rampen, die het gevolg zijn van een terroristische actie, is sprake van een bijzondere situatie. Hierbij kan sprake zijn van RNBC-rampen. In geval van terrorisme:

- heeft Justitie een belangrijke rol in verband met opsporing en vervolging
- kan er sprake zijn van een andere hulpvraag, bijvoorbeeld door kunstmatig gemodificeerde ziekteverwekkers
- worden er met opzet zoveel mogelijk slachtoffers veroorzaakt.

De specifieke aspecten van terroristische acties worden in hoofdstuk 6 besproken.

1.3 Veiligheidsketen

De rampenbestrijding kent vijf stappen in de voorkoming en de bestrijding van rampen, de zogenoemde veiligheidsketen. Het proces POG heeft in alle stappen van de veiligheidsketen een taak. Deze taken worden samen met een toelichting kort beschreven in tabel 1.1.

Tabel 1.1 : GHOR taken binnen het proces POG

	Toelichting	Specifiek POG
Pro-actie	Wegnemen van oorzaken van rampen	Advisering bij ruimtelijke ordening Voorbeeld: chloorfabriek in Delfzijl
Preventie	Nemen van maatregelen om rampen te voorkomen of het nemen van maatregelen om de gevolgen van een ramp te voorkomen	Advisering over vergunningen bij evenementen Advisering over veiligheidsrapporten van instellingen die vallen onder de Post Seveso richtlijn (BRZO-instellingen) Risicocommunicatie Adviseren over de veiligheid van het eigen personeel
Preparatie	Alle activiteiten die nodig zijn om rampen te bestrijden	Rampbestrijdingsplannen <i>Voorbeeld: draaiboek griep пандemie</i> Opleiden, oefenen en trainen van personeel <i>Voorbeeld: implementatie protocol verdachte objecten</i> Organiseren 24 uren inzetbaarheid.
Repressie	Daadwerkelijke bestrijding van incidenten of rampen	Leveren van een slagvaardige organisatie met voldoende deskundigheid, zoals een GAGS een arts infectieziekten etc.
Nazorg	Alle activiteiten die nodig zijn om de gevolgen van een ramp te herstellen	Inschatten van lange termijn effecten voor de volksgezondheid Advisering gezondheidsonderzoek Psychosociale nazorg Advisering instellen Informatie en Adviescentrum Advisering risicocommunicatie

1.4 Tijdpad

In deze procesbeschrijving wordt onderscheid gemaakt tussen repressie op de korte en lange termijn:

1. De korte termijn repressie betreft een periode van maximaal 3 dagen (72 uur). Hierin vindt de eerste inzet plaats, worden (acute) risico's bepaald, adviezen uitgebracht en preventieve maatregelen en risicocommunicatie uitgevoerd.
2. De lange termijn repressie betreft de periode vanaf 3 dagen tot en met 30 dagen. In deze periode worden onder verantwoordelijkheid van de Regionaal Geneeskundig Functionaris (RGF) maatregelen getroffen, die er voor moeten zorgen dat de nazorg goed geregeld is.

De uitwerking van de repressie op de korte en lange termijn vindt in de volgende hoofdstukken plaats.

1.5 Wet- en regelgeving

In het kader van het proces POG zijn taken en verantwoordelijkheden wettelijk vastgelegd. Het gaat hier om wetten zoals de Wet Rampen en Zware Ongevallen (WRZO), de Wet Kwaliteitsbevordering Rampenbestrijding (WKR), de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV), de Wet Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (WGHOR) en de Infectieziektewet.

In bijlage 5 is per onderdeel toegelicht welke wetgeving van toepassing is en wie de coördinatie heeft in het betreffende geval.

1.6 Relatie met de overige processen

Vanuit het proces POG is er ook betrokkenheid bij de uitvoering van processen waarvoor andere partners dan de GHOR procesverantwoordelijk zijn. Het overzicht van tabel 1.2 is bedoeld om direct verband te leggen met andere processen uit het gemeentelijk rampenplan. De GHOR maakt in het kader van de betrokkenheid waar nodig gebruik van de expertise van de GGD en de door de GGD verstrekte informatie.

Tabel 1.2 : Taken GHOR in gelieerde processen

Overige gerelateerde processen	Procesverantwoordelijk	Taken GHOR
2 Bestrijden brand en emissie gevaarlijke stoffen	Brandweer	GHOR adviseert over het voorkomen of beperken van gezondheidsrisico's voor bevolking en hulpverleners.
4 Waarnemen en meten	Brandweer	Analyse, meetresultaten door brandweer en GHOR. GHOR adviseert over de gezondheidsrisico's en veiligheid van hulpverleners en bevolking.
5 Waarschuwen bevolking	Brandweer	De GHOR adviseert over de gezondheidskundige aspecten bij het opstellen van een waarschuwingsbericht, zoals het meenemen van medicijnen bij de ontruiming van woningen.
7 Besmettingscontrole en organisatie ontsmetten van voertuigen	Brandweer	Door de GHOR wordt advies gegeven aan de brandweer over het ontsmetten van voertuigen om besmetting van mensen en verspreiding via voertuigen te voorkomen of te beperken.
14 Ontruimen en evacueren	Politie	.GHOR levert bijdragen aan het begeleiden en vervoeren van bedlegerige en hulpbehoevenden naar opvangcentra. Politie zorgt ervoor dat er geen personen in het terrein komen waar de hulpverlening plaatsvindt en/of (dreigend) gevaar bestaat.
16 Identificeren van	Politie	Advisering van GHOR van het Rampen

slachtoffers		Identificatie Team (RIT) over mogelijke besmetting van overledenen en hoe daarmee om te gaan.
21 Ontsmetten van mens en dier	Brandweer	Medisch advies bij de ontsmetting door de GHOR. Advisering door GHOR over behandeling ontsmetting.
22 Voorlichting	Gemeente	De GHOR kan een inhoudelijke bijdrage leveren aan persbericht en/of bewonersvoorlichting over gezondheidskundige aspecten.
25 Primaire levensbehoefte	Gemeente	Advisering door GHOR m.b.t. de volksgezondheid. Bijvoorbeeld advies inzake het verstrekken van medicamenten en medische hulpmiddelen.
26 Uitvaartverzorging	Gemeente	Advisering door GHOR bij de uitvaartverzorging i.v.m. mogelijk besmettingsgevaar.
28 Milieuzorg	Gemeente	Advisering door GHOR over lange termijn risico's bij milieuongevallen.
29 Nazorg	Gemeente	Beleidsadviesering inzake bevolkingsonderzoek. GGD en GHOR adviseren over het invulling geven aan een plan van aanpak met betrekking tot de nazorg. De GHOR is betrokken bij de overgang van opgeschaalde naar reguliere hulpverlening.

De uitvoering van de hiervoor genoemde activiteiten ligt bij sleutelfunctionarissen van de GHOR. Deze worden in de respectievelijke hoofdstukken nader aangegeven.

1.7 Verantwoordelijkheden en taken

Waar de procesverantwoordelijkheid (coördinatie) voor het proces POG volgens het gemeentelijk rampenplan is opgedragen aan de Regionaal Geneeskundig Functionaris en dus bij de GHOR ligt, zijn daarnaast verschillende instanties/organisaties uitvoeringsverantwoordelijk dan wel betrokken bij het proces POG. Welke dit zijn is afhankelijk van het (milieu)compartiment: bodem, water, lucht, oppervlakte-/zwemwater, drinkwater en voedsel. Op grond van haar verantwoordelijkheid voor de gezondheid van de inwoners (Gemeentewet 1998) kan het gemeentebestuur maatregelen nemen. Hieronder worden de taken en verantwoordelijkheden van de GHOR respectievelijk GGD besproken (zie ook paragraaf 1.5 wet- en regelgeving).

Taken GGD en GHOR

De dagelijkse, reguliere taken van de GGD op het gebied van de openbare gezondheidszorg vloeien voort uit de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid (WCPV) en omvatten de medisch milieukundige zorg en infectieziekten.

De *medisch milieukundige maatregelen* zijn vooral gericht op het voorkómen en beperken van de effecten van schadelijke chemische, radioactieve en niet infectieuze biologische stoffen. De activiteiten richten zich op de effecten van het incident en op de effecten van restproblemen als gevolg van het incident zoals bodemverontreiniging. Het betreft dan onder meer risico-inschatting, toxicological counseling, bevolkingsonderzoek, advisering (gevraagd en ongevraagd) over risico's en te nemen maatregelen alsmede communicatie met de bevolking en hulpverleners. De medisch milieukundigen kunnen terugvallen op het Landelijk Centrum Medische Milieukunde (LCM) van het RIVM.

De *bestrijding van infectieziekten* is vooral gericht op het voorkómen en het beperken van de effecten van besmetting met virussen en bacteriën via lucht, voedsel en lichamelijk contact. De activiteiten richten zich op passieve en actieve surveillance en registratie, bron- en contactopsporing, outbreakmanagement, profylaxe met vaccins en antibiotica, technische hygiënezorg, quarantaine, advisering en individuele en/of groepsvoorlichting.

Methoden van uitvoering en de coördinatie van infectieziektebestrijding zijn vastgelegd in protocollen en draaiboeken van de LCI en de daarvan afgeleide regionale uitwerkingsproducten.

Op het moment dat er behoefte is aan multidisciplinaire coördinatie GRIP 1 en hoger, (zie het in bijlage 4 opgenomen overzicht van het opschalingmodel GRIP), komt de regiefunctie bij de GHOR te liggen. De algemene taakstelling van de GHOR volgt uit de WRZO en de Wet Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (artikel 5).

Ook in geval van regio-overstijgende (of landelijke) problematiek op het gebied van de POG (bijv. in geval van pandemische scenario's of terrorisme) blijft de GHOR regionaal coördinerend ten aanzien van het proces POG. Wel sturen landelijke organisaties of structuren zoals het LCI in zo'n geval op het inhoudelijk beleid dat vervolgens op regioniveau wordt uitgevoerd.

Als procesverantwoordelijke voor het deelplan POG coördineert de GHOR de volgende activiteiten:

1. *Analyse van de uit het besluitvormingsproces afkomstige informatie:*
 - het in kaart brengen van aard, omvang, gevolgen en ontwikkelingen van het incident, beschadigde infrastructuur en nutsvoorzieningen, zwaartepunten als bijv. bevolkingsconcentratie.
 - het nagaan of in het kader van de volksgezondheid preventieve maatregelen genomen moeten worden (ten aanzien van profylactisch regime, verstrekken van medicamenten, regelen van inentingen/ontsmettingen, regelen van quarantainemaatregelen, een nooddrinkwatervoorziening, de afscherming van besmettingshaarden/voorkomen van verspreiding van besmet drinkwater of besmette voedingsmiddelen).
2. *Het opstellen en beheren van een plan voor de preventieve gezondheidszorg (deelplan POG)*
3. *Het beschikbaar krijgen van personeel en middelen:*
 - het alarmeren van personeel (wijze van alarmering, opkomstlocatie, aanrijroute, bestemming)
 - het zonodig aanvragen van bijstand (apothekers, verpleegkundig personeel, farmaceutische industrie/groothandel, huisartsen, nutsbedrijven)
 - het opvangen van (bijstands)personeel
4. *Het inzetten van personeel en middelen:*
 - het instrueren van personeel
 - het bepalen van de verbindingen en de coördinatie (in- en externe overlegstructuur, communicatielijnen)
 - het aangeven van bijzonderheden (verzorging, aflossing, veiligheidsrichtlijnen)
5. *Uitvoering geven aan het inzetplan:*
 - het inrichten van locaties
 - het informeren van de bevolking en andere betrokkenen (hierin is de GHOR uitvoerend en de gemeente coördinerend!)
 - het vastleggen van activiteiten in een logboek

6. Nazorgactiviteiten

1.8 Uitvoering

Bij een calamiteit in het kader van POG verzorgt de brandweer meestal de eerste respons (kan ook een andere operationele dienst zijn). Bij een brand betreft dit onder meer het redden van slachtoffers en het blussen van de brand. Bij een (milieu)calamiteit betreft dit ook het vaststellen van het gevarengedebied en het nemen van maatregelen ter bescherming van de bevolking tegen acuut gevaar. De bestrijding van ongevallen met chemische stoffen wordt vanuit de brandweerorganisatie uitgevoerd door de Officier van Dienst (OvD) al of niet ondersteund door een gekwalificeerd Adviseur Gevaarlijke stoffen (AGS)/ Regionaal Officier Gevaarlijke Stoffen (ROGS).

De Officier van Dienst Geneeskundig (OvdG) is de eerste geneeskundige operationele en coördinerende functionaris met inzicht in en kennis van ongevallen met gevaarlijke stoffen. Op de plaats van het incident is deze functionaris in staat om de eerste maatregelen in gang te zetten en af te stemmen; zonodig op te schalen en verdere geneeskundige deskundigheid in te schakelen of te raadplegen.

Voor de effecten op gezondheidskundig gebied op zowel de korte als lange termijn kunnen AGS, ROGS, OvdG, HS-GHOR en RGF zich laten adviseren door een deskundige van de GHOR: de Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS).

Bij een incident van GRIP 1 adviseert de GAGS zonder tussenkomst van de GHOR rechtstreeks aan het Commando Plaats Incident (CoPI). Hierbij kan zonodig het Beleidondersteunend Team Milieu-Incidenten (BOT-mi) worden ingezet. Bij een incident van GRIP 2 of hoger adviseert de GAGS via de HS-GHOR aan het Operationeel Team (OT). Indien beschikbaar ter plaatse gewenst is, neemt de GAGS zitting in het Regionaal Operationeel Team (ROT) of in het Actiecentrum (AC) GHOR en adviseert, via de HS-GHOR, het Beleidsteam (BT).

De GHOR Drenthe heeft schriftelijke afspraken gemaakt met de Hulpverleningsdienst Groningen over de 24 uur inzetbaarheid van de GAGS. De Hulpverleningsdienst heeft een piketregeling voor de GAGS. De GAGS kan binnen enkele minuten telefonisch adviseren en de GAGS heeft een opkomsttijd van 2 uur voor het ROT.

Voor de medische advisering in acute gevallen bij (uitbraak van) infectieziekten, waarbij er (acute) gezondheidsdreigingen zijn voor bevolking en hulpverleners, zal de operationele GHOR-organisatie gebruik maken van de deskundigheid van de GGD Drenthe (arts infectieziekten). Voor deze arts geldt een 24 uur bereikbaarheidsregeling.

1.9 GHOR-keten, bovenregionale partners

Naast de regionale ketenpartners kunnen ook bovenregionale vertegenwoordigers en koepelorganisaties van regionale ketenpartners een rol spelen. Landelijke instituten op het gebied van RNBC kunnen geraadpleegd worden. In de volgende hoofdstukken worden deze genoemd.

Bij dit procesplan horen de volgende overeenkomsten/ procedures/documenten. Deze zijn in te zien bij de GHOR Drenthe:

- Brief GGD Drenthe aan de hulpverleningsdienst Groningen 22 augustus 2006: bevestiging afspraken inzet GAGS, kenmerk cdv/nr 06.3022
- Handboek NBC, BZK, 2004
- NBC-protocol hulpverleners, 2003
- GHOR Drenthe Operationeel Handboek Actiecentrum GHOR/GGD, 2006.

Bij de hoofdstukken radiologische/nucleaire, biologisch en chemische rampen horen de onderstaande rapporten/deelplannen/documenten:

- Procedure GHOR Regio Drenthe, 2004
- Psychosociale Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen GHOR Drenthe, 2006
- Protocol decontaminatie. Rapport GHOR Rotterdam-Rijnmond
- Schuilen of evacueren bij incidenten met gevaarlijke stoffen. Rapport GHOR Rotterdam Rijnmond, 2004
- Protocol bescherming hulpverleners bij incidenten, RIVM rapport, 2003
- Handreiking gezondheidsonderzoek bij rampen, CGOR, 2006
- Communicatie naar de bevolking bij incidenten met gevaarlijke stoffen, VROM/BZK/VWS rapport, 2001.

2. Radiologische/nucleaire rampen

In dit hoofdstuk staan de GHOR- verantwoordelijkheden en -taken beschreven voor het proces POG in geval van rampen met radiologische (R) en nucleaire (N) stoffen. De uitvoering kan liggen bij verschillende instanties. Dit procesplan gaat alleen in op die verantwoordelijkheden en taken die van toepassing zijn op de GHOR.

2.1 Definitie

Onder de RN-categorie worden de volgende rampen gerekend:

- vervoersongevallen met radioactief materiaal of een radioactieve bron
- ongevallen met nucleaire installaties

Voor de bestrijding van RN-rampen wordt er onderscheid gemaakt tussen A en B objecten.

Voorbeelden van A-objecten zijn:

- kerninstallaties
- schepen die gebruik maken van kernenergie
- ruimtevaartuigen die gebruik maken van kernenergie
- nucleair defensiemateriaal (voornamelijk opslag of vervoer van kernwapens).

Incidenten met A-objecten leiden altijd tot opschaling naar een landelijk niveau of tot situaties waarvoor inschakeling van de rijksoverheid noodzakelijk is.

Voorbeelden van B-objecten zijn:

- installaties voor uraniumverrijking;
- installaties voor verwerking en opslag van radioactief afval
- installaties waar radioactieve stoffen en bronnen worden gemaakt
- locaties (vast en mobiel) waar radioactieve stoffen en bronnen worden gebruikt
- transporten (van radioactieve stoffen en splijtstoffen).

Ongevallen met B-objecten hebben in principe uitsluitend lokale gevolgen. Voorbeelden zijn een brand in een radionucliden-laboratorium of een transportincident met een auto die radioactieve stoffen vervoert. De wijze van verspreiding (bodem, water, lucht, voedsel, mens en materiaal) is bepalend voor de inzet van hulpverleningsdiensten en externe deskundigen als nutsbedrijven en drinkwaterbedrijven.

Een aantal factoren is van invloed op de aanpak van een ramp met RN-stoffen:

- de aard, omvang en ernst van schadelijke effecten die kunnen optreden
- de impact van een ramp met RN-stoffen uitgedrukt in het soort letsel (fysiek, psychisch) en de omvang (lokaal, regionaal, landelijk)
- de voorspelbaarheid.

Aandachtspunten bij RN-rampen zijn:

- er is mogelijk sprake van een combinatie van mechanisch letsel en besmetting
- er kan verwarring ontstaan over besmetting en bestraling. Bij een bestraling is decontaminatie niet nodig omdat het slachtoffer niet besmet is met het RN-agens. Bij een combinatie van besmetting en bestraling moet wel gedecontamineerd worden.
- veel aandacht moet uitgaan naar voorlichting en informatiebijeenkomsten om psychisch trauma zoveel mogelijk te beperken.
- in het geval van een nucleaire ramp is vrijwel altijd sprake van landelijke coördinatie. De voorlichting zal in dat geval gebeuren vanuit het betrokken ministerie.
- een RN-ramp kan elders plaatsvinden; waardoor er achteraf sprake kan zijn

- van blootstelling.
- bij een RN-ramp zijn altijd vele organisaties betrokken, er is veel capaciteit nodig gedurende een langere periode.

2.2 Wettelijk kader

Voor de wetgeving die het kader vormt ten aanzien van coördinatie en bevelvoering wordt verwezen naar bijlage 5.

2.3 GHOR-aandeel bij rampen met RN-stoffen

De GHOR Drenthe heeft vanaf GRIP 1 de regie over de preventieve openbare gezondheidszorg. Afhankelijk van het scenario worden derden ingeschakeld. De Eenheid Planning en Advies nucleair (EPAn) is een adviesorganisatie die in actie komt op het moment dat er zich in Nederland een kernongeval voordoet. EPAn bestaat onder andere uit radiologische, geneeskundige en operationele deskundigen die bij een kernongeval beschikbare informatie verwerken tot een advies aan het crisisteam.

2.3.1 Monodisciplinair

De GHOR heeft de regie bij:

- de beoordeling van risico's en maatregelen. Het betreft hier onderzoek naar en advies over mogelijke nadelige invloeden op de gezondheid, zowel op korte als op lange termijn.
- de uitvoering van maatregelen.

De processen zijn nader uitgewerkt in de tabellen 2.1 t/m 2.3

Tabel 2.1 gezondheidsrisico assessment (monodisciplinair)

Onderwerp	Omschrijving
Beoordeling gezondheidseffecten	<ul style="list-style-type: none"> • De GAGS/stralingsdeskundige beoordeelt de gezondheidseffecten op basis van de verkregen meetgegevens.
Risicokarakterisering	<ul style="list-style-type: none"> • De GAGS/stralingsdeskundige beoordeelt het risico van de vrijgekomen stof en de risico's voor de volksgezondheid. • De GAGS laat zich inhoudelijk bijstaan door een expert van een landelijke ketenpartner (bijvoorbeeld RIVM).

Tabel 2.2: Incidentmanagement Preventieve en beschermende maatregelen (monodisciplinair)

Onderwerp	Omschrijving
Preventieve en beschermende maatregelen	<ul style="list-style-type: none"> • In de acute fase bij de radiologische of nucleaire stoffen altijd overleg nodig met een GAGS/stralingsdeskundige als inhoudsdeskundige. Deze functionaris wordt bijgestaan door landelijke expertisecentra zoals Interfacultair Reactor Instituut (IRI) te Delft of het RIVM (EPAn). • Uitgangspunt bij een ongeval met radioactieve stoffen is dat de slachtoffers in principe voldoende ontsmet zijn voordat er geneeskundige hulp geboden wordt. In de Leidraad Kernongevallenbestrijding (BZK 2004) is de maximale radioactieve dosis voor hulpverleners opgenomen.

	<ul style="list-style-type: none"> • De GAGS/stralingsdeskundige adviseert de hulpverleningsdiensten over het beheersen van de verspreiding en het voorkomen van besmetting. • Buiten het rampterrein kan door de GAGS/stralingsdeskundige na overleg met een arts/het NVIC advies gegeven worden aan de artsen of ziekenhuizen over het besmettingsgevaar, de handelwijze bij besmette slachtoffers en hoe de slachtoffers te decontamineren in het geval van een secundaire besmetting.
Beschermende medische maatregelen	<ul style="list-style-type: none"> • De GAGS/stralingsdeskundige geeft advies over directe behandeling bij blootstelling aan radiologische of nucleaire besmetting. De hoeveelheid en de soort radioactiviteit bepaalt welke deskundigheid hiervoor moet worden ingeschakeld. • De GAGS/stralingsdeskundige geeft advies over evacuatie, ontruimen of schuilen.
Evaluatie	<ul style="list-style-type: none"> • Voor de lange termijn voert de GHOR een evaluatie uit over de knelpunten en problemen binnen de witte kolom en over het verloop van de ramp. De leerpunten worden gebruikt ter voorbereiding op een toekomstig grootschalig ongeval (of dreiging).

Tabel 2.3: Nazorg (monodisciplinair)

Onderwerp	Omschrijving
Gezondheidsonderzoek	<ul style="list-style-type: none"> • De GHOR adviseert over de noodzaak van een gezondheidsonderzoek en legt contact met CGOR. • De GGD faciliteert het onderzoek en adviseert inhoudelijk. • Een landelijke expertgroep adviseert inhoudelijk (gefaciliteerd door het CGOR).

2.3.2 Multidisciplinair

Multidisciplinaire processen zijn rampenbestrijdingsprocessen, waarbij de inzet van meerdere diensten (brandweer, politie, gemeente, GHOR) per definitie noodzakelijk is. Bij deze gelieerde processen is een andere operationele hulpverleningsdienst dan de GHOR hoofdverantwoordelijk en heeft de GHOR veelal een adviserende rol. De processen worden in de tabellen 2.4 t/m 2.6 nader uitgewerkt.

Tabel 2.4 bron- en effectbestrijding (brandweer)

Onderwerp	Omschrijving
Ontsmetten van mens en dier	<ul style="list-style-type: none"> • De GAGS/stralingsdeskundige komt samen met de brandweer tot een advies over het beheersen van de verspreiding, het voorkomen van besmetting en ontsmetten. Het gaat daarbij onder andere om: <ul style="list-style-type: none"> ○ De kans op besmetting van hulpverleners en ketenpartners en hun materieel door besmette slachtoffers ○ De afbakening van veilige en onveilige zones en de aan- en afvoerroutes ○ Advies over de wijze waarop de slachtoffers ontsmet moeten worden. Decontaminatie moet zo snel mogelijk (op het rampterrein) en zorgvuldig

	geschieden aan de hand van een 'decontaminatieplan'.
Waarnemen en meten	<ul style="list-style-type: none"> • De GAGS/stralingsdeskundige wordt geïnformeerd door de brandweer over het risicogebied en de maatregelen ter bescherming van bodem, lucht en water. • De GAGS/stralingsdeskundige wordt door de brandweer geïnformeerd over de gemeten stoffen (type straling) en de dosis, zodat de gezondheidseffecten voor de slachtoffers, bevolking en hulpverleners kunnen worden ingeschat. • De GAGS/stralingsdeskundige geeft daarnaast aan (bij brandweer) welke metingen (en evt waar) nog nodig zijn voor een goede inschatting van gezondheidsrisico's. In het geval van een RN ramp kan de meting ook door een andere meetploeg (niet van de brandweer) worden uitgevoerd.
Waarschuwen van de bevolking	<ul style="list-style-type: none"> • De GAGS/stralingsdeskundige geeft inhoudelijk advies en informatie over de gezondheidsrisico's aan de brandweer. De brandweer beslist vervolgens over het laten afgaan van de sirenes.

Tabel 2.5: Rechtsorde en verkeer (politie)

Onderwerp	Omschrijving
Ontruimen en evacueren	<ul style="list-style-type: none"> • Er moeten maatregelen genomen worden om de bevolking binnen het (potentiële) verspreidingsgebied van de radioactieve wolk te beschermen. Er kan gekozen worden voor de interventie maatregelen schuilen, ontruimen of evacueren. Overwegingen voor een keuze zijn vastgelegd in de Leidraad Kernongevallenbestrijding. De GAGS/stralingsdeskundige geeft advies over het effect van deze maatregelen. • De GHOR levert een bijdrage aan het begeleiden en vervoeren van bedlegerigen en hulpbehoevenden naar opvangcentra.

Tabel 2.6: Bevolkingszorg (gemeente)

Onderwerp	Omschrijving
Voorlichten in informeren	<ul style="list-style-type: none"> • De GAGS/stralingsdeskundige en brandweer (AGS, WVD) adviseren de besluitvorming over de risico's die spelen, de factoren die van invloed zijn en de wijze waarop deze gewogen moeten worden ten behoeve van de besluitvorming. • De GAGS/stralingsdeskundige adviseert over de risicocommunicatie naar de publieksvoorlichters (de gemeentelijke voorlichters). Het gaat daarbij om: <ul style="list-style-type: none"> ○ Inhoudelijke informatie en een advies over de consequenties voor de volksgezondheid als gevolg van de ramp ○ Informatie over zowel het korte-, middellange en het langetermijneffect.

Opvang verzorging slachtoffers	<ul style="list-style-type: none"> • Het Actiecentrum GHOR/GGD zorgt op verzoek van de RGF voor medische ondersteuning bij het gemeentelijke proces opvang en verzorging van slachtoffers. De ondersteuning zal zich richten op: <ul style="list-style-type: none"> ○ Medische advisering, zoals het meenemen van medicijnen ○ Advies voor kwetsbare groepen. • De GHOR informeert de hulpverleningsdiensten over de mogelijke impact van RN ramp waaronder de onrust die er kan ontstaan naar aanleiding van de ramp.
Uitvaartverzorging	<ul style="list-style-type: none"> • De GAGS/stralingsdeskundige (inhoudelijk bijgestaan door een forensisch arts) geeft advies aan betrokkenen over hoe om te gaan met besmette lichamen.
Registratie van slachtoffers Milieuzorg	<ul style="list-style-type: none"> • Het Actiecentrum GHOR/GGD ondersteunt (op basis van advies van de GAGS) het Centraal Registratie en Informatie Bureau (CRIB) bij het opzetten van een registratie gerelateerd aan een radiologisch of nucleair ongeval. • In het geval een interventie wordt uitgevoerd die betrekking heeft op de drinkwatervoorziening worden deskundigen op het gebied van drinkwater ingeschakeld. Betrokkenheid van het ministerie van VROM, Rijkswaterstaat of waterschap(pen) is mogelijk. • In het geval een interventie wordt uitgevoerd die betrekking heeft op landbouwkundige aspecten wordt het ministerie van Landbouw, Natuur en Visserij (NV) betrokken. <i>Een voorbeeld is de spinazie na Tsjernobyl.</i> • De GAGS/stralingsdeskundige adviseert de RGF over de te nemen maatregelen, <i>bijvoorbeeld het advies om geen groenten uit eigen tuin te eten.</i>
Nazorg	<ul style="list-style-type: none"> • De GHOR heeft een adviserende rol in de nazorg zolang de reguliere structuren nog tekort schieten. De zorg zal geleidelijk worden overgelaten aan de reguliere zorginstanties. • De GHOR besteedt aandacht aan de impact en onrust in het geval van een radiologische of nucleaire ramp. • De GHOR kan adviseren tot het instellen van een Informatie en Adviescentrum (IAC) als centrale organisatie ter ondersteuning van de getroffen bevolking. • De GHOR is verantwoordelijk voor de psychosociale nazorg (zie procesbeschrijving Psychosociale Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (PSHOR)).

Bij dit onderdeel van het procesplan horen diverse rampbestrijdingsplannen/draaiboeken/procedures/documenten, namelijk:

- Leidraad Kernongevallenbestrijding, BZK & VROM, 2004
- Radiologisch handboek hulpverleningsdiensten, BZK, 2005
- Radiologische basiskennis kernongevallenbestrijding, RIVM, 2005
- Intergemeentelijk Rampbestrijdingsplan Kernenergiecentrale Emsland/Lingen, 1992.

3. Biologische rampen

Dit hoofdstuk beschrijft de GHOR -verantwoordelijkheden en -taken voor het hoofdproces POG in het geval van rampen met biologische (B) stoffen. De uitvoering ligt bij verschillende organisaties. De inhoudelijke verantwoordelijkheid in het kader van de infectieziektebestrijding ligt bij de GGD Drenthe.

3.1 Definitie

Tot de B categorie worden rampen gerekend die voortkomen uit contact met biologische agentia. Deze kunnen worden onderverdeeld in twee groepen:

- infectieuze agentia: levende micro-organismen die het vermogen hebben om mens en dier ziek te maken. Voorbeelden zijn virussen, bacteriën, eencellige parasieten en schimmels.
- niet-infectieuze agentia: toxines. Toxines komen voor in levende organismen. Voorbeelden zijn botulinetoxine, cholera toxine en ricine. Dit zijn in feite chemische stoffen, reden waarom deze categorie wordt behandeld in hoofdstuk 4.

De RGF is verantwoordelijk voor de regie van de rampenbestrijding, zodra er sprake is van een multidisciplinaire inzet bij een ramp met stoffen uit categorie B. Bij infectieziektebestrijding hebben de GGD-en een prominente, inhoudelijke rol. Deze komt tot uiting in het geval van:

1. Een bedreiging van de volksgezondheid.
Het betreft hier plotselinge gebeurtenissen, inzichten in of vermoedens over een directe bedreiging van de gezondheid van een grote groep mensen echter zonder veel ziektegevallen. Problemen van deze aard kunnen ontstaan door een concreet ongeval of gebeurtenis, waardoor een blootstelling plaatsvindt die schadelijk is voor de gezondheid.
2. Een ziektegolf
Het betreft hier een feitelijke golf van gezondheidsklachten met soms een onbekende oorzaak. Bijvoorbeeld een ziekteverwekker die een grootschalige epidemie teweeg brengt (griepandemie).

3.2 Wettelijk kader

Voor de wetgeving die het kader vormt ten aanzien van coördinatie en bevelvoering wordt verwezen naar bijlage 5.

3.3 GHOR aandeel bij biologische rampen

De GHOR Drenthe heeft vanaf GRIP 1 de regie over de preventieve openbare gezondheidszorg.

3.3.1 Monodisciplinair

Als er sprake is van een bedreiging van de volksgezondheid door een infectieziekte-uitbraak ligt de verantwoordelijkheid op basis van de WCPV en de Infectieziektewet in eerste instantie bij de GGD Drenthe die onder normale omstandigheden verantwoordelijk zijn voor de uitvoering van de openbare gezondheidszorg. In geval van opschaling bij biologische rampen heeft de GHOR voornamelijk een coördinerende rol in de uitvoering van de te nemen processtappen. De processen worden in de tabellen 3.1 t/m 3.3 verder uitgewerkt.

Tabel 3.1 gezondheidsrisico assessment (monodisciplinair)

Onderwerp	Omschrijving
Bronopsporing en identificatie	<ul style="list-style-type: none"> De GGD voert afhankelijk van de (vermoedelijk) betrokken biologische stoffen bron- en contactopsporing uit.
Bepaling blootstelling	<ul style="list-style-type: none"> De bepaling van de blootstelling of het aantal geïnfecteerden wordt bij een kleinschalige uitbraak door de GGD uitgevoerd. In het geval van een grootschalige besmetting heeft het RIVM een coördinerende rol. De GGD coördineert de monsternamen en voert uit. De directeur van de GGD informeert de burgemeester en de RGF over de stand van zaken. De GHOR heeft de regie over de bestrijding van een (dreigende) biologische ramp. De GHOR coördineert de inzet van de mono- en multidisciplinaire partners.
Wijze/mate blootstelling	<ul style="list-style-type: none"> De arts infectieziekten van de GGD bepaalt de wijze en mate van blootstelling aan een biologische stof, al dan niet met behulp van epidemiologisch onderzoek.
Blootstelling gezondheidseffecten	<ul style="list-style-type: none"> De arts infectieziekten van de GGD beoordeelt de gezondheidseffecten.
Risicokarakterisering	<ul style="list-style-type: none"> De arts infectieziekten van de GGD karakteriseert de risico's van de biologische stof. De arts infectieziekten van de GGD adviseert de GHOR omtrent de wenselijkheid van opschaling.

Tabel 3.2 Incident management Preventieve en beschermende maatregelen (monodisciplinair)

Onderwerp	Omschrijving
Decontaminatie	<ul style="list-style-type: none"> De GHOR adviseert de hulpverleningsdiensten over de beheersing van de verspreiding en voorkoming van besmetting door blootstelling aan het materiaal te beperken. De GHOR wordt inhoudelijk bijgestaan door de arts infectieziekten van de GGD. Advisering betreft onder andere: <ul style="list-style-type: none"> De kans op besmetting van hulpverleners en hun materieel door besmette slachtoffers Het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen.
Isolatie, quarantaine en bewegingsbeperking	<ul style="list-style-type: none"> De GGD adviseert inhoudelijk over isolatie, quarantaine of het voorkomen van grote concentraties mensen bij bijvoorbeeld scholen of evenementen. De GHOR heeft de regie over de uit te voeren maatregelen. De GHOR verzorgt in het geval van verstoring van de openbare orde en veiligheid de liaisonfunctie naar de multidisciplinaire partners.

Beschermende maatregelen	<p><i>Medicatie waarbij geen toediening of toezicht nodig is</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • De distributie vindt plaats door medewerkers van de GGD (indien nodig ondersteund door ziekenhuis/thuiszorg). • De GHOR heeft de regie. <p><i>Toediening van medicatie, vaccinatie</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • De GGD geeft samen met de GHOR uitvoering aan het proces van de massale toediening. Het betreft het toedienen van medicijnen en vaccinatie ter behandeling of ter preventie. • De GHOR is procesverantwoordelijk voor de organisatie van de toedieningsplaats. • De GGD (of de huisarts) is medisch inhoudelijk verantwoordelijk voor de gang van zaken op de toedieningsplaats. • De RGF heeft de verantwoordelijkheid bij de verdeling van de schaarse middelen. Bij schaarste van middelen (bij toediening van vaccinatie/medicatie) zal gehandeld worden volgens landelijke richtlijnen. <p><i>Ontsmetten</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Buiten het rampterrein kan door de arts infectieziekten van de GGD advies gegeven worden aan de artsen of de ziekenhuizen over het besmettingsgevaar, de handelswijze bij besmette slachtoffers en de wijze van decontaminatie van slachtoffers indien deze zelfstandig/rechtstreeks naar het ziekenhuis zijn gekomen.
Evaluatie	<ul style="list-style-type: none"> • Voor de lange termijn voert de GHOR een evaluatie uit van de knelpunten en problemen binnen de witte kolom en over het verloop van de ramp. De leerpunten van de evaluatie dienen ter voorbereiding op een toekomstig grootschalig ongeval (of dreiging).

Tabel 3.3 Nazorg (monodisciplinair)

Onderwerp	Omschrijving
Gezondheidsonderzoek	<ul style="list-style-type: none"> • De GHOR adviseert over de noodzaak van een gezondheidsonderzoek en legt contact met CGOR. • De GGD faciliteert het onderzoek en adviseert inhoudelijk. • Een landelijke expertgroep adviseert inhoudelijk (gefaciliteerd door het CGOR).

3.3.2 Multidisciplinair

In het geval van een multidisciplinaire inzet (meerdere hulpverleningsdiensten: brandweer, politie, gemeente en GHOR), een opschaling door een ziektegolf (of door de dreiging van grote maatschappelijke en politieke onrust hierop), is de GHOR de liaison naar de andere operationele diensten. Een verstoring van de Openbare Orde en Veiligheid (OOV) is dan in het algemeen aan de orde. Het formele opperbevel ligt bij de burgemeester. De RGF blijft de regie voeren over de witte kolom. Veelal adviseert de GGD- directeur de RGF op inhoudelijk niveau.

De processen worden in de tabellen 3.4 t/m 3.7 verder uitgewerkt.

Tabel 3.4: Preventieve maatregelen (multidisciplinair)

Onderwerp	Omschrijving
Preventieve maatregelen	<ul style="list-style-type: none"> • Massavaccinatie tegen pokken

Tabel 3.5: Bron- en effectbestrijding (brandweer)

Onderwerp	Omschrijving
Ontsmetten van mens en dier	<ul style="list-style-type: none"> • De arts infectieziekten van de GGD, indien gewenst bijgestaan door de GAGS, geeft advies over de te volgen decontaminatie en komt samen met de brandweer (AGS/WVD) tot een decontaminatiemethode. De brandweer is verantwoordelijk voor het in gang zetten van de decontaminatie. Decontaminatie moet zo snel mogelijk (op het rampterrein) en zorgvuldig geschieden, bijvoorbeeld aan de hand van een 'decontaminatieplan'.
Ontsmetten van voertuigen en infrastructuur	<ul style="list-style-type: none"> • De arts infectieziekten van de GGD, indien gewenst bijgestaan door de GAGS, geeft desgevraagd de brandweer advies over de wijze van decontaminatie van voertuigen en infrastructuur.

Tabel 3.6: Rechtsorde en verkeer (politie)

Onderwerp	Omschrijving
Ontruimen en evacueren	<ul style="list-style-type: none"> • De arts infectieziekten van de GGD adviseert over het al dan niet uitvoeren van een isolatie of evacuatie. De mate van gevaarstelling en de acuïtheid van de dreiging zijn bepalend voor de keuze. Het is van groot belang om te registreren wie zich waar bevindt. • De GHOR coördineert de noodzakelijke geneeskundige inzet tijdens de isolatie of evacuatie.
Afzetten en afschermen	<ul style="list-style-type: none"> • De GHOR adviseert de hulpverleningsdiensten over de te nemen beschermingsmaatregelen tegen een mogelijke biologische besmetting. De GHOR wordt inhoudelijk bijgestaan door de arts infectieziekten van de GGD. • De GHOR zorgt voor de voorlichting van de hulpverleners in het afgeschermd gebied. De politie is verantwoordelijk voor het afschermen en afzetten van een gebied bijvoorbeeld isolatie of het advies tot thuisblijven. In het geval van een biologische besmetting kan het bijvoorbeeld voorkomen dat men een wijk gaat afsluiten, ter voorkoming van besmetting.
Handhaven openbare orde	<ul style="list-style-type: none"> • De GHOR (via de afdeling infectieziekten van de GGD) adviseert over het voorkomen van besmetting van politiepersoneel bij het handhaven van de openbare orde in het geval van bijvoorbeeld een massavaccinatie of quarantaine.

Tabel 3.7: Bevolkingszorg (gemeente)

Onderwerp	Omschrijving
Voorlichten en informeren	<ul style="list-style-type: none"> • De arts infectieziekten van de GGD adviseert de besluitvormers over de risico's die spelen, de factoren die van invloed zijn en de wijze waarop deze gewogen

	<p>moeten worden ten behoeve van de besluitvorming.</p> <ul style="list-style-type: none"> • De arts infectieziekten van de GGD adviseert over de risicocommunicatie naar de publieksvoorlichters (de gemeentelijke voorlichters). Het gaat daarbij om: <ul style="list-style-type: none"> ○ Inhoudelijke informatie en een advies over de consequenties voor de volksgezondheid als gevolg van de ramp ○ Informatie over zowel het korte-, middellange en het langetermijneffect.
Opvang en verzorging van slachtoffers	<ul style="list-style-type: none"> • Het Actiecentrum GHOR/GGD zorgt op verzoek van de RGF voor medische ondersteuning bij het gemeentelijke proces opvang en verzorging van slachtoffers. De ondersteuning zal zich richten op: <ul style="list-style-type: none"> ○ Medische advisering, bijvoorbeeld over hygiënische maatregelen ○ Advies voor de bescherming. • De GHOR informeert de hulpverleningsdiensten over de mogelijke impact van de biologische besmetting waaronder de onrust die er kan ontstaan naar aanleiding van de ramp.
Uitvaartverzorging	<ul style="list-style-type: none"> • De gemeente is hoofdverantwoordelijk voor uitvaartverzorging. • De arts infectieziekten van de GGD zorgt voor advies aan betrokkenen hoe om te gaan met besmette lichamen. • Besmette lichamen worden zo behandeld als beschreven staat in de hygiënerichtlijnen voor de uitvaartbranche. Contact met besmette slachtoffers wordt beschouwd als extra risicovol contact. De algemeen beschermende maatregelen beschreven bij § 1.1 dienen in acht te worden genomen. De hygiënerichtlijnen voor de uitvaartbranche kunnen worden ingezien bij de afdeling Infectieziekten van de GGD.
Registratie van slachtoffers	<ul style="list-style-type: none"> • Na opschaling ondersteunt het Actiecentrum GHOR/GGD het Centraal Registratie en Informatie Bureau (CRIB) bij het opzetten van een registratie (door aanleveren geneeskundige gegevens).
Milieuzorg	<ul style="list-style-type: none"> • In het geval van een besmetting van (landbouw)dieren en water kan de GHOR geïnformeerd worden over het al dan niet gebruiken van de besmette grond en het water. Deskundigen op het gebied van drinkwater worden ingeschakeld. Tevens is het ministerie van VROM betrokken. • Het ministerie van LNV heeft een grote rol bij interventies die betrekking hebben op de landbouw, zoals bijvoorbeeld vervoersverboden.

Nazorg	<ul style="list-style-type: none"> • De GHOR heeft een adviserende rol in de nazorg zolang de reguliere structuren nog tekort schieten. De zorg zal geleidelijk worden overgelaten aan de reguliere zorg. • De GHOR besteedt aandacht aan de impact en onrust in het geval van een biologische ramp. • De GHOR adviseert over het instellen van een Informatie en Adviescentrum (IAC) als centrale organisatie ter ondersteuning van de getroffen bevolking. • De GHOR is verantwoordelijk voor de psychosociale nazorg (zie procesbeschrijving Psychosociale Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (PSHOR)).
--------	--

Bij dit onderdeel van het procesplan horen diverse draaiboeken/procedures, namelijk:

- Regionaal draaiboek "Griepandemie Drenthe", 2005
- Draaiboek "infectieziekten en veiligheid, massavaccinatie pokken, 2003
- Protocol Vogelgriep t.b.v. inzet geneeskundige hulpdiensten voor de GHOR regio's Drenthe, Friesland en Groningen, 2006
- www.infectieziekten.info: diverse protocollen en draaiboeken op het gebied van infectieziekten
- Geneeskundige advisering publieksevenementen: handreiking en advies, Raad van RGF'en, 2005.

4. Chemische rampen

Dit hoofdstuk beschrijft de verantwoordelijkheden en taken van de GHOR die van toepassing zijn op het hoofdproces POG in geval van rampen met Chemische (C) stoffen. De uitvoering ligt bij verschillende organisaties.

4.1 Definitie

Chemische stoffen kunnen worden ingedeeld in twee groepen:

- chemische stoffen, vaak synthetisch vervaardigd, zoals gebruikt in de industrie
- toxines, deze chemische stoffen komen voor in levende organismen. Voorbeelden zijn botulinetoxine, cholera toxine en ricine.

Bij een chemische ramp is er altijd sprake van een onderscheid tussen een brongebied en effectgebied. De oorzaak van de ramp ligt in het brongebied. In beide gebieden moeten maatregelen worden getroffen om bevolking en hulpverlener te beschermen. Bij chemische incidenten kan er sprake zijn van een verder gelegen effectgebied.

De Leidraad Ongevalbestrijding gevaarlijke stoffen van BZK beschrijft de organisatorische basisprincipes op het rampterrein. In geval van een ramp (met chemische stoffen) wordt op het rampterrein onderscheid gemaakt tussen veilig en onveilig gebied. De geneeskundige hulpverlening vindt altijd plaats in het veilige gebied.

Onder de chemische categorie vallen grootschalige ongevallen en rampen met giftige stoffen die zich via de lucht, het water of land kunnen verplaatsen.

- Het betreft hier alle gevaarlijke stoffen zoals, brandbare, explosieve en met name giftige stoffen in alle mogelijke vormen (vloeibaar, vast of gas/dampvorm).

Er zijn voor veel stoffen interventiewaarden bepaald om richting te geven aan de bescherming van de bevolking (wanneer te alarmeren) en hulpverleners bij een incident met gevaarlijke stoffen. Er kan onderscheid gemaakt worden in drie interventiewaarden. Deze interventiewaarden gelden voor een blootstelling van een uur:

Voorlichtingsrichtwaarde (VRW); als een waarde boven de VRW ligt dan is er sprake van:

- hinderlijke geur en smaak
- lichte tot matige irritatie van ogen en luchtwegen
- snel reversibele effecten
- effecten zijn geen belemmering om te vluchten.

Alarmeringsgrenswaarde (AGW); als een waarde boven de AGW ligt dan is er sprake van:

- verminderd vluchtvermogen
- ernstige irritatie van ogen en luchtwegen
- slecht reversibele effecten
- kans op reproductietoxiciteit en carcinogeniteit.

Levensbedreigende waarde (LBW); als een waarde boven de LBW ligt dan is er sprake van:

- sterfte of levensbedreigende gezondheidseffecten kort na blootstelling.

4.2 Wettelijk kader

Voor de wetgeving die het kader vormt voor de coördinatie en bevelvoering wordt verwezen naar bijlage 5.

4.3 GHOR- aandeel bij chemische rampen

De GHOR Drenthe heeft vanaf GRIP 1 de regie over de preventieve openbare gezondheidszorg.

4.3.1 Monodisciplinair

Als er in de provincie Drenthe sprake is van een bedreiging van de volksgezondheid door een chemische stof ligt de verantwoordelijkheid op basis van de WCPV in eerste instantie bij de afdeling MMK van de GGD. Bij chemische rampen wordt opgeschaald en heeft de GHOR een coördinerende rol in de uitvoering van de te nemen processtappen.

De processen worden in de tabellen 4.1 t/m 4.3 verder uitgewerkt.

Tabel 4.1 gezondheidsrisico- assessment (monodisciplinair)

Onderwerp	Omschrijving
Beoordeling gezondheidseffecten	<ul style="list-style-type: none">• De GAGS beoordeelt de gezondheidseffecten op basis van de verkregen meetgegevens van de brandweer.
Risicokarakterisering	<ul style="list-style-type: none">• De GAGS beoordeelt de risico's van de vrijgekomen stof voor de volksgezondheid (zie ook beoordeling gezondheidseffecten).• De GAGS adviseert de GHOR omtrent de wenselijkheid van opschaling. Hij/zij kan inhoudelijk worden bijgestaan door een expert van een landelijke ketenpartner (bijvoorbeeld RIVM of het BOT-mi).

Tabel 4.2: incidentmanagement Preventieve en beschermende maatregelen (monodisciplinair)

Onderwerp	Omschrijving
Preventieve en beschermende maatregelen	<ul style="list-style-type: none">• De Leidraad Ongevalbestrijding Gevaarlijke Stoffen van BZK beschrijft de organisatorische basisprincipes op het rampterrein bij rampen met chemische stoffen. In het geval van een ramp met chemische stoffen zal er op het rampterrein onderscheid gemaakt worden tussen veilig en onveilig gebied. De geneeskundige hulpverlening vindt altijd plaats in het veilige gebied.
Triage	<ul style="list-style-type: none">• De GAGS geeft advies over aandachtspunten bij triage aan de daarvoor verantwoordelijke hulpverleners. Triage van slachtoffers met chemisch letsel is complexer dan van slachtoffers met een mechanisch letsel. Aandachtspunten zijn:<ul style="list-style-type: none">○ de periode van klachten○ het optreden van een klachtenvrij interval. Soms manifesteren ernstige gezondheidseffecten zich pas enkele uren na de blootstelling○ Grote groepen slachtoffers○ Gevaar voor secundaire besmetting van voornamelijk hulpverleners.• Triage dient in geval van een chemische ramp ook voor de bescherming van de gezondheid van de hulpverleners.

Beschermende medische maatregelen (medicatie, antidota)	<ul style="list-style-type: none"> • De GAGS geeft advies over directe behandeling bij blootstelling en besmetting door specifieke chemische agentia. De GAGS kan inhoudelijk worden bijgestaan door landelijke expertisecentra, zoals het Nationaal Vergiftigingen en Informatie Centrum (NVIC) of andere experts van het RIVM. • In het geval van medicatie (antidota) als interventie maakt de GHOR afspraken met de GGD over de eventuele verstrekking van informatie of distributie van deze medicatie (antidota).
Behandelingsadviezen aan hulpverleners en artsen	<ul style="list-style-type: none"> • De GHOR adviseert de hulpverleningsdiensten over het beheersen van verspreiding en het voorkomen van besmetting. • In de acute fase is bij chemische rampen altijd overleg nodig met een GAGS als inhoudsdeskundige. De GAGS kan inhoudelijk worden bijgestaan door de landelijke ketenpartners (zoals het RIVM). • De GAGS geeft advies over directe behandeling bij blootstelling aan chemische besmetting. • De GAGS/stralingsdeskundige geeft advies over evacuatie, ontruimen of schuilen.
Evaluatie	<ul style="list-style-type: none"> • Voor de lange termijn voert de GHOR een evaluatie uit over de knelpunten en problemen binnen de witte kolom en over het verloop van de ramp. De leerpunten worden gebruikt ter voorbereiding op een toekomstig grootschalig ongeval (of dreiging).

Tabel 4.3 Nazorg (multidisciplinair)

Onderwerp	Omschrijving
Gezondheidsonderzoek	<ul style="list-style-type: none"> • De GHOR adviseert over de noodzaak van een gezondheidsonderzoek en legt contact met CGOR. • De GGD faciliteert het onderzoek en adviseert inhoudelijk. • Een landelijke expertgroep adviseert inhoudelijk (gefaciliteerd door het CGOR).

4.3.2 Multidisciplinair

Gelieerde processen zijn rampenbestrijdingsprocessen, waarbij de inzet van meerdere diensten (brandweer, politie, gemeente, GHOR) per definitie noodzakelijk is. De processen worden in de tabellen 4.4 t/m 4.7 verder uitgewerkt.

Tabel 4.4: Preventieve maatregelen (multidisciplinair)

Onderwerp	Omschrijving
Preventieve maatregelen	<ul style="list-style-type: none"> • Afspraken maken met de arbo dienst van de politie over het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen ten behoeve van een inzet bij chemische rampen.

Tabel 4.5 bron- en effectbestrijding (brandweer)

Onderwerp	Omschrijving
Ontsmetten van mens en dier	<ul style="list-style-type: none"> • De GAGS komt samen met de brandweer tot een advies over het beheersen van de verspreiding, het voorkomen van besmetting en ontsmetten. Het gaat daarbij onder andere om: <ul style="list-style-type: none"> ○ kans op besmetting van hulpverleners ○ kan op besmetting van ketenpartners en hun materieel door besmette slachtoffers ○ afbakening van veilige en onveilige zones en het aangeven van aan- en afvoerroutes. • Advies over de wijze waarop slachtoffers ontsmet moeten worden. Decontaminatie moet zo snel mogelijk (op het rampterrein) en zorgvuldig geschieden aan de hand van een 'decontaminatieplan'.
Ontsmetten van voertuigen en infrastructuur	<ul style="list-style-type: none"> • De GAGS geeft desgevraagd advies aan de brandweer over de wijze van decontaminatie van voertuigen en infrastructuur.
Waarnemen en meten	<ul style="list-style-type: none"> • De GAGS wordt geïnformeerd door de brandweer over het risicogebied en de maatregelen ter bescherming van bodem, lucht en water. • De GAGS wordt door de brandweer geïnformeerd over de gemeten stoffen en concentraties, zodat de gezondheidseffecten voor de slachtoffers, bevolking en hulpverleners kunnen worden ingeschat. • De GAGS geeft daarnaast aan (bij brandweer) welke metingen (en evt. waar) nog nodig zijn voor een goede inschatting van gezondheidsrisico's. Voor ondersteuning bij het meten van gevaarlijke stoffen kan een beroep worden gedaan op de MOD van het RIVM.
Waarschuwen van bevolking	<ul style="list-style-type: none"> • De GAGS geeft inhoudelijk advies en informatie over de gezondheidsrisico's aan de brandweer. De brandweer beslist vervolgens over het laten afgaan van de sirenes.

Tabel 4.6: rechtsorde en verkeer (politie)

Onderwerp	Omschrijving
Ontruimen en evacueren	<ul style="list-style-type: none"> • Er moeten maatregelen genomen worden om de bevolking binnen het (potentiële) verspreidingsgebied van de gifwolk te beschermen. Er kan gekozen worden voor de interventie maatregelen schuilen, ontruimen of evacueren. Overwegingen voor een keuze zijn vastgelegd in het rapport 'Schuilen of evacueren bij incidenten met gevaarlijke stoffen, GHOR Rotterdam'. De GAGS geeft advies over het effect van deze maatregelen. • De GHOR levert een bijdrage aan het begeleiden en vervoeren van bedlegerigen en hulpbehoevenden naar opvangcentra.
Afzetten en afschermen	<ul style="list-style-type: none"> • De GAGS geeft advies over de bescherming van de politiefunctionaris bij het afzetten van bron- en effectgebieden en het afschermen van bijvoorbeeld

	<p>opvang- of actiecentra. Hierbij kan gedacht worden aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ voorlichting over de betrokken chemische stof ○ de te nemen beschermende maatregelen ○ het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen.
Handhaven openbare orde	<ul style="list-style-type: none"> • Bij het ontstaan van onrust onder de bevolking dient de GHOR een verzoek in bij de politie voor het handhaven van de openbare orde. • De GHOR adviseert over het voorkomen van de besmetting van politiepersoneel bij het handhaven van de openbare orde.

Tabel 4.7: Bevolkingszorg (gemeente)

Onderwerp	Omschrijving
Voorlichten en informeren	<ul style="list-style-type: none"> • De GAGS en brandweer (AGS, WVD) adviseren de besluitvormers over de risico's die spelen, de factoren die van invloed zijn en de wijze waarop deze gewogen moeten worden ten behoeve van de besluitvorming. • De GAGS adviseert over risicocommunicatie naar de publieksvoorlichters (de gemeentelijk voorlichters). Het gaat daarbij om: <ul style="list-style-type: none"> ○ inhoudelijke informatie en een advies over de consequenties voor de volksgezondheid als gevolg van de ramp ○ informatie over zowel het korte-, middellange en het langetermijneffect.
Opvang en verzorging slachtoffers	<ul style="list-style-type: none"> • Het Ac GHOR/GGD zorgt op verzoek van de RGF voor medische ondersteuning bij het gemeentelijk proces opvang en verzorging van slachtoffers. De ondersteuning richt zich op: <ul style="list-style-type: none"> ○ medische advisering, zoals het meenemen van ○ medicijnen ○ advies voor kwetsbare groepen. • De GHOR informeert de hulpverleningsdiensten over de mogelijke impact van de chemische besmetting, waaronder de onrust die er kan ontstaan naar aanleiding van de ramp.
Uitvaartverzorging	<ul style="list-style-type: none"> • De GAGS (inhoudelijk bijgestaan door een forensisch arts) geeft advies aan betrokkenen over hoe om te gaan met besmette lichamen.
Registratie van slachtoffers	<ul style="list-style-type: none"> • Het Actiecentrum GHOR/GGD ondersteunt (op basis van advies van de GAGS) het Centraal Registratie en Informatie Bureau (CRIB) bij het opzetten van een registratie gerelateerd aan de chemische ramp.
Milieuzorg	<ul style="list-style-type: none"> • In het geval een interventie wordt uitgevoerd die betrekking heeft op de drinkwatervoorziening worden deskundigen op het gebied van drinkwater (b.v. Het RIVM) ingeschakeld, tevens is het ministerie van VROM betrokken. • In het geval van interventies die betrekking hebben op de landbouw, wordt het Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit (LNV) erbij betrokken. • De GAGS geeft advies aan de GHOR over de te

	nemen maatregelen (denk hierbij aan het advies om in het geval van een chemische besmetting geen water uit de kraan te drinken).
Nazorg	<ul style="list-style-type: none"> • De GHOR heeft een adviserende rol in de nazorg zolang de reguliere structuren nog te kort schieten. De zorg zal geleidelijk overgedragen worden aan de reguliere zorg. • De GHOR besteedt aandacht aan de impact die de ramp heeft en de onrust die ontstaat in het geval van een chemische ramp. • De GHOR adviseert tot het instellen van een Informatie en Adviescentrum (IAC), als centrale organisatie ter ondersteuning van de getroffen bevolking. • De GHOR is verantwoordelijk voor de psychosociale nazorg (zie procesbeschrijving PSHOR).

Bij dit onderdeel van het procesplan horen diverse draaiboeken/procedures, namelijk:

- Leidraad ongevalsbestrijding gevaarlijke stoffen, BZK
- Samenwerkingsprotocol tussen het BOT-mi en de Veiligheidsregio Drenthe in oprichting, 2006.

5. POG bij rampen anders dan RNBC- rampen

5.1 Definitie

Ook bij andere dan RNBC- rampen kunnen er risico's voor de volksgezondheid ontstaan. Mogelijke negatieve effecten voor de volksgezondheid van niet RNBC- rampen zijn meestal een secundair gevolg van grootschalige rampen zoals:

- overstromingen
- extreme weersomstandigheden
- uitval van nutsvoorzieningen
- natuurbranden.

Het risico op slachtoffers bij niet RNBC- rampen ontstaat meestal ten gevolge van aantasting van de vitale infrastructuur. De mogelijke gezondheidsproblemen komen voort uit een aantasting van de infrastructuur voor energievoorziening, ICT, drinkwatervoorziening, telecommunicatie, voedselvoorziening, gezondheidszorg, beheer van oppervlaktewater, openbare orde en veiligheid (OVV), rechtsorde, openbaar bestuur en transport.

De GHOR kan in dergelijke gevallen de gemeentebesturen adviseren over te nemen maatregelen.

6. Terrorisme

Een RNBC- ramp of -ongeval kan het gevolg zijn van een terroristische aanslag. In dit hoofdstuk wordt ingegaan op een aantal specifieke aspecten van terrorisme. Afhankelijk van het type ramp (RNBC) wordt voor het GHOR aandeel verwezen naar het betreffende hoofdstuk (en bijbehorende tabellen) .

6.1 Definitie

Bij terrorisme wordt bewust gebruik gemaakt van personen, materialen en/of middelen met als doel zoveel mogelijk slachtoffers te maken en/of een gevoel van angst te creëren.

Terrorisme heeft een groot effect op de veiligheidsbeleving van burgers, zowel in de acute fase als bij de nasleep van een dergelijk ongeval. Bijzondere aspecten van terroristische aanslagen zijn vaak:

- de onvoorspelbaarheid
- de onbekendheid van de locatie waar het zal gebeuren
- het agens waarmee de aanslag zal worden gepleegd
- het gegeven dat toeval uitgesloten is
- de mogelijkheid van herhaling op korte, dan wel langere termijn.

Afhankelijk van de categorie van de gebruikte stoffen wordt gesproken van brioterrorisme (stoffen uit de B- categorie), chemisch terrorisme (stoffen uit de C- categorie) of nucleair terrorisme (stoffen uit de R/N categorie). Het hoofdproces POG speelt een rol bij iedere vorm van terrorisme.

Ten gevolge van (de dreiging van) een daadwerkelijke terroristische aanslag zal er bij iedere terroristische activiteit sprake zijn van versnelde opschaling van de GHOR. Daarbij is, naast de processen geneeskundige hulpverlening somatisch en psychosociaal, tevens het hoofdproces POG van toepassing, omdat:

- niet altijd op voorhand duidelijk is of er RNBC stoffen betrokken (zullen) zijn
- onduidelijk is hoe groot de gevolgen voor de vitale infrastructuur (zullen) zijn.

Ook in geval van een terroristische dreiging of aanslag met een conventionele bom, waarbij afhandeling plaats vindt volgens het protocol Explosieven (politie) in samenwerking met de Explosieve Opruiming Dienst (EOD), is door bovengenoemde onzekerheden inzet van de GHOR in het kader van POG vereist. Voorbeelden van mogelijke terroristische aanslagen zijn: aanslag op metro- en/of andere openbaar vervoersvormen, computer- en drinkwatersystemen.

6.2 Wettelijk kader

Voor de wetgeving die het kader vormt voor de coördinatie en bevelvoering wordt verwezen naar bijlage 5.

6.3 Uitvoering rampenbestrijding algemeen bij terrorisme

Ten aanzien van de terrorismebestrijding kan verder opgemerkt worden dat:

- deze zoveel mogelijk aan dient te sluiten bij de bestaande structuren van de rampenbestrijding (Actieplan terrorismebestrijding 2001)
- de Officier van Justitie of de Landelijke Officier van Justitie een belangrijke rol speelt
- het gelet op de impact te verwachten is dat veel sneller dan gebruikelijk van lokaal/regionaal niveau opgeschaald zal worden naar landelijke structuren. Hierbij zijn zowel repressief als preventief meerdere ministeries betrokken, zoals BZK, VWS, VROM, Defensie, EZ en het Ministerie van Justitie.

Terroristen kunnen gebruik maken van een scala aan agentia waarover kennis bij de lokale/regionale rampenbestrijdingsorganisaties onvoldoende aanwezig is.

Kennisinstituten en -netwerken in de vorm van samenwerkingsverbanden tussen diverse organisaties zoals RIVM, TNO, Nederlands Forensisch Instituut (NFI), Koninklijk Nederlands Meteorologisch Instituut (KNMI), RIZA, VWA, KIWA en Instituut voor Dierhouderij en Diergezondheid (ID-Lelystad) kunnen worden geraadpleegd. Deze kennisnetwerken leveren aanvullende kennis ten behoeve van de regionale of lokale organisaties, 24 uur per dag, gedurende het gehele jaar. De kennisnetwerken hebben een adviserende rol in de repressiefase van de rampenbestrijding bij terroristische aanslagen.

De kennisnetwerken, die van belang zijn in geval van RNBC terrorisme zijn voor:

1. Kernongevallen (RN-categorie): de Eenheid Planning en Advies Nuclear (EPAn) uit het Nationaal Plan
2. Brioterrorisme (B- categorie): GGD'en, LCI met het Bestuurlijk Afstemmings Overleg (BAO) en Outbreak Management Team (OMT)
3. Chemisch terrorisme (C- categorie): het BOT-mi van het RIVM.

Bij dit onderdeel van het procesplan horen diverse draaiboeken/procedures, namelijk:

- Chemical and Biological Terrorism: research and development to improve medical response, www.nap.edu
- NBC protocol hulpverleners (2003)
- Protocol verdachte objecten, BZK (2006)
- www.infectieziekten.info: diverse protocollen en draaiboeken op het gebied van infectieziekten (bijv protocol anthrax)
- Regionaal draaiboek "Griep пандemie Drenthe", 2005
- Draaiboek "infectieziekten en veiligheid, massavaccinatie pokken, 2003.

Bijlage 1 **Afkortingenlijst**

Ac-GHOR	Actiecentrum-GHOR
AGS	Adviseur Gevaarlijke stoffen
AGW	Alarmeringsgrenswaarde
AIVD	Algemene Inlichtingen- en Veiligheidsdienst
B	Biologisch (stof)
BAO	Bestuurlijk Afstemmings Overleg
BOT-MI	Beleidsondersteunend Team Milieu-incidenten
BT	Beleidsteam
BZK	Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
c	Chemisch (stof)
CGOR	Centrum voor Gezondheidsonderzoek bij Rampen
COPI	Commando Plaats Incident
CRIB	Centraal Registratie en Informatie Bureau
CvD-G	Commandant van Dienst Geneeskundig
EOD	Explosieve Opruiming Dienst
EPAn	Eenheid Planning en Advies nucleair
GAGS	Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
GHOR	Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
HS-GHOR	Hoofd Sectie GHOR
IAC	Informatie- en Adviescentrum na rampen
ID-Lelystad	Instituut voor Dierhouderij en Diergezondheid
IRI	Interfacultair Reactor Instituut
KNMI	Koninklijk Nederlands Meteorologisch Instituut
LACB	Landelijk Actiecentrum Brandweer
LBW	Levensbedreigende waarde
LCI	Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziektebestrijding
LCM	Landelijk Centrum Medische Milieukunde
LMR	Leidraad Maatramp
LNV	Ministerie van Landbouw, Natuur en Voedselkwaliteit
LOCC	Landelijk Operationeel Coördinatie Centrum
LOP	Leidraad Operationele Prestaties
LSGBO	Landelijke Staf Grootschalig Bijzonder Optreden
MOD	Milieu- ongevallendienst
N	Nucleair (straling)
NCC	Nationaal Coördinatie Centrum
NFI	Nederlands Forensisch Instituut
NVIC	Nationaal Vergiftigingen Informatie Centrum
OGOR	Openbare Gezondheidszorg bij Ongevallen en Rampen
OMT	Outbreak Management Team
OOV	Openbare Orde en Veiligheid
OT	Operationeel Team
OvD-G	Officier van Dienst Geneeskundig
POG	Preventieve Openbare Gezondheidszorg
PSHOR	Psychosociale Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
R	Radiologisch (bron)
RGF	Regionaal Geneeskundig Functionaris
RIKILT	Rijks-Kwaliteitsinstituut voor Land- en Tuinbouwproducten
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
RIZA	Rijksinstituut voor Integraal Zoetwaterbeheer en Afvalwaterbehandeling
RNBC	Radiologisch, Nucleair, Biologisch, Chemisch (RNBC systematiek)
ROT	Regionaal Operationeel Team

SARS	Severe Acute Respiratory Syndrome
SMH	Spoedeisende Medische Hulpverlening
SZW	Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
TNO	(Nederlandse organisatie voor) Toegepast Natuurwetenschappelijk Onderzoek
VROM	Ministerie van Volkshuisvesting, Ruimtelijke Ordening en Milieubeheer
VRW	Voorlichtingsrichtwaarde
VWA	Voedsel- en Waren Autoriteit
VWS	Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport
WCPV	Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid
WGHOR	Wet Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
WRZO	Wet Rampen en Zware Ongevallen
WVD	Waarschuwings- en Verkenningdienst

Bijlage 2 Begrippenlijst

In deze bijlage worden de belangrijkste begrippen uit de voorliggende procesbeschrijving POG herhaald en kort toegelicht.

B- categorie Onder de B-categorie worden rampen gerekend, die voortkomen uit een van de volgende groepen:

- biologische agentia: dit zijn levende micro-organismen (pathogenen), die het vermogen hebben om mens en dier ziek te maken en om planten te vernietigen. Voorbeelden zijn virussen, bacteriën en schimmels.
- toxines: deze worden geproduceerd in levende organismen. Voorbeelden zijn botulinetoxine en choleratoxine.

C- categorie Onder de C- categorie vallen grootschalige ongevallen en rampen met giftige stoffen, die zich via de lucht, water of land kunnen verplaatsen. Het betreft giftige stoffen uit de categorieën:

- B2: toxisch gas
- B3: zeer toxisch gas
- D3: toxische vloeistof
- D4: zeer toxische vloeistof.

Daarnaast vallen in deze categorie ook ongevallen met brandbare en explosieve stoffen, waarbij buiten de ongevalsplek slachtoffers kunnen vallen. Het betreft stoffen uit de categorieën:

- A: brandbaar gas
- C3: zeer brandbare vloeistoffen
- E: ontplofbare stoffen.

Bij deze ramptypen gaat het om ongevallen in de open lucht met zowel stationaire als niet-stationaire bronnen.

POG Eén van de drie hoofdprocessen van de GHOR. De preventieve Openbare Gezondheidszorg is gericht op de bescherming van de volksgezondheid bij ongevallen of rampen met een gevaar voor mens en milieu, om zo (extra) gewonden of verergering van letsel te voorkomen.

Ramp Een gebeurtenis waardoor een ernstige verstoring van de openbare veiligheid is ontstaan, waarbij het leven en de gezondheid van vele personen, het milieu of grote materiele belangen in ernstige mate worden bedreigd of zijn geschaad. Een gecoördineerde inzet van diensten en organisaties van verschillende disciplines is vereist om de dreiging weg te nemen of de schadelijke gevolgen te beperken.

RN categorie In de procesbeschrijving POG zijn de rampen ten gevolge van Radiologische stoffen en Nucleaire straling samengevoegd tot de RN categorie. Onder de RN categorie worden de volgende rampen gerekend:

- vervoersongevallen met radioactief materiaal of een radioactieve bron
- ongevallen met nucleaire installaties.

Beiden gelden voor:

A-objecten: kerncentrales en onderzoeksreactoren

B-objecten: nucleaire faciliteiten van brandklassen i en ii en overig gebruik en vervoer radioactieve materialen.

RNBC (systematiek) Indeling van rampen uitgaande van de bron en aard van de gevaarlijke stoffen, die betrokken zijn.

Terrorism Bij terrorisme gaat het om een bewust gebruik van personen, materialen en middelen met als doel om zoveel mogelijk slachtoffers te maken, dan wel een gevoel van angst te creëren.

Bijlage 3 Overzicht operationele GHOR- functies

In het Meerjarenbeleidsplan Opleiden en Oefenen 2004-2007 is een overzicht gemaakt van de operationele GHOR- functies in de provincie Drenthe.

1. Ambulancechauffeur (Ambu-ch)
2. Ambulanceverpleegkundige (Ambu-vpk)
3. Arts Mobiel Medisch Team (MMT-arts)
4. Coördinator Gewondenvervoer (CGV)
5. Commandant van Dienst Geneeskundig (CvD-G)
6. Centralist Centrale Post Ambulancevervoer (CPA-centralist)
7. Crisiscoördinator
8. Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS)
9. Hoofd Actiecentrum GHOR (Hac-GHOR)
10. Hoofd Centrale Post Ambulancevervoer (Hoofd CPA)
11. Hoofd Gewondennest (HGN)
12. Hoofd Sectie GHOR (HS-GHOR)
13. Huisarts
14. Leider Kernteam Psychosociale Hulpverlening (Leider Kernteam PSH)
15. Leider Opvangteam
16. Liaison Geneeskundig Nationaal Coördinatiecentrum (LSGNK NCC)
17. Liaison Geneeskundig Provinciaal Coördinatiecentrum (LSGNK PCC)
18. Lid Kernteam Psychosociale Hulpverlening (Lid Kernteam PSH)
19. Loodspostfunctionaris (LPF)
20. Medewerker Opvangteam
21. Medisch specialist
22. Officier van Dienst Geneeskundig (OvD-G)
23. Operationeel Medewerker Actiecentrum GHOR (Omac-GHOR)
24. Regiocoördinator Rampenhulpverlening NRK (RCR)
25. Regionaal Geneeskundig Functionaris (RGF)
26. SIGMA-chauffeur
27. SIGMA-leider
28. SIGMA-lid
29. Spoedeisende Hulp arts (SEH-arts)
30. Spoedeisende Hulp verpleegkundige (SEH-vpk)
31. Verpleegkundige Mobiel Medisch Team (MMT-vpk)
32. Lid ambuteam geneeskundige combinatie
33. Hoofd actiecentrum GGD
34. Operationeel medewerker actiecentrum GGD

De volgende (primaire) GHOR- functies spelen een belangrijke rol bij de uitvoering van het deelproces POG. Deze functies worden in het kort beschreven:

1. Regionaal Geneeskundig Functionaris (RGF)
2. Hoofd Sectie GHOR (HSGHOR)
3. Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS)
4. Arts infectieziekten
5. Hoofd Actiecentrum GGD (HAC-GHOR)*
6. Officier van Dienst Geneeskundig (OvDG)

Onder het hoofd van het Actiecentrum GGD valt de arts infectieziekten. Deze arts speelt een belangrijke rol in het Actiecentrum van de GGD.

1. Regionaal Geneeskundig Functionaris

De RGF is de functionaris die in geval van opschaling leiding geeft aan de GHOR keten en daarmee eindverantwoordelijk is voor het proces van de geneeskundige hulpverlening bij grootschalige ongevallen en rampen. De RGF maakt deel uit van het gemeentelijk of regionaal beleidsteam en fungeert daar als adviseur van de burgemeester. Daarnaast geeft de RGF directe leiding aan de HSGHOR en daarmee indirect alle onder deze functionaris ressorterende medewerkers. Binnen het deelproces POG valt ook de infectieziektebestrijding onder verantwoordelijkheid van de RGF. De RGF wordt inhoudelijk ondersteund door de directeur GGD op het gebied van voorlichting, zoals bijvoorbeeld ten aanzien van de coördinatie van de gevolgen van infectieziekten.

2. Hoofd Sectie GHOR

De HSGHOR maakt deel uit van het regionaal operationeel team en adviseert de leider van dit team en via deze dan wel rechtstreeks de RGF over de geneeskundige hulpverlening. Onder beleidsmatige aansturing van de RGF geeft de HSGHOR functionele leiding aan de operationele GHOR-keten. Binnen het deelproces POG adviseert en rapporteert de HSGHOR de RGF over veiligheidssituaties van GHOR-personeel en bevolking en maatregelen ter bescherming van de (volks)gezondheid. Belangrijke informatiebronnen voor de HSGHOR zijn de GAGS, het hoofd Actiecentrum GGD en eventueel de arts infectieziekten.

3. Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen

De GAGS is de functionaris die de GHOR adviseert over te nemen maatregelen om risico's voor bevolking en hulpverleners zoveel mogelijk te minimaliseren. De GAGS adviseert over de inzet van externe deskundigen en ondersteunt GHOR en gemeente bij de afhandeling van RNBC gerelateerde incidenten en problemen. Daarnaast ondersteunt de GAGS de RGF, HSGHOR of de OvdG bij voorlichting en risicocommunicatie over toxicologische en gezondheidskundige aspecten met betrekking tot de calamiteit, dit in zowel de repressieve als ook nazorgfase. Tenslotte adviseert de GAGS over nut en noodzaak van gezondheids- en epidemiologisch onderzoek.

4. Arts infectieziekten

De arts infectieziekten is de functionaris die de GHOR adviseert over te nemen maatregelen om risico's voor bevolking en hulpverleners zoveel mogelijk te minimaliseren. Hij of zij ondersteunt de GHOR bij de afhandeling van incidenten met infectieuze agentia en is daarvoor namens de GGD medisch inhoudelijk verantwoordelijk. Daarnaast ondersteunt de arts infectieziekten de RGF/HSGHOR of de OvdG bij voorlichting en risicocommunicatie over gezondheidskundige aspecten met betrekking tot de calamiteit, dit in zowel de repressieve als ook nazorgfase. Tenslotte adviseert de arts infectieziekten over nut en noodzaak van gezondheids- en epidemiologisch onderzoek.

5. Hoofd Actiecentrum GHOR

Het hoofd Actiecentrum GHOR geeft leiding aan het Actiecentrum GHOR en adviseert en ondersteunt de HSGHOR in brede zin. Binnen het deelproces POG vormt het Actiecentrum GHOR het centrale regiepunt als het gaat om de gecoördineerde bestrijding van pandemische infectieziektescenario's. Het actiecentrum is dan gedurende langere tijd maximaal opgeschaald.

6. Officier van Dienst Geneeskundig

De OvdG is de op het rampterrein/plaats incident aanwezige hoogste leidinggevende operationele functionaris en maakt deel uit van het multidisciplinaire Commando Plaats Incident waar hij/zij de geneeskundige hulpverlening afstemt met de activiteiten van de overige aanwezige disciplines. Terugkoppeling naar de HSGHOR vindt indirect plaats via de leider van het Commando Plaats Incident of direct naar de HSGHOR.

Bijlage 4 GRIP (Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdings Procedure)

GRIP staat voor Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdings Procedure en regelt de multidisciplinaire opschaling en coördinatie bij de bestrijding van grootschalige incidenten of rampen. Middels GRIP als multidisciplinaire opschalingprocedure vindt afstemming en coördinatie plaats ten einde besluitvorming te verbeteren.

In de hierna volgende tabel worden de grip niveaus en de reikwijdte van het incident weergegeven.

Coördinatiewaarschuwingen GRIP

Niveau	Wanneer	Reikwijdte van het incident
GRIP 0	Wanneer sprake is van een incident waarbij de activiteiten van de verschillende diensten coördinatie behoeven, vindt de afstemming plaats via het zogeheten Motorkapoverleg (MKO), het multidisciplinaire overleg tussen de hoogste in rang aanwezige functionarissen van de diverse diensten	Normale dagelijkse werkwijzen van de operationele diensten
GRIP 1	Bij GRIP 1 wordt alleen op de plaats van het incident een operationele staf ingericht: het Commando Plaats Incident (COPI). In dit team vindt multidisciplinaire afstemming plaats. Dit team wordt geleid door een Leider COPI. Op tactisch en strategisch niveau wordt géén staf ingericht. De burgemeester en het tactisch niveau worden geïnformeerd over een GRIP 1	Bronbestrijding: incident met effecten tot maximaal in de directe omgeving van het incident. Er bestaat noodzaak tot en behoefte aan multidisciplinaire coördinatie van operationele processen vanuit het brongebied
GRIP 2	Bij GRIP 2 is er zowel sprake van een bron- als een effectgebied. Er wordt een COPI en een Regionaal Operationeel Team (ROT) ingesteld. Het ROT wordt geleid door een Operationeel Leider. Het COPI is verantwoordelijk voor het brongebied en het ROT voor het effectgebied. Op strategisch niveau wordt geen staf ingericht. De burgemeester wordt geïnformeerd over een GRIP 2.	Bron- en effectbestrijding: grootschalig incident met uitstraling naar de omgeving. Er bestaat noodzaak tot en behoefte aan multidisciplinaire coördinatie op bestuurlijke processen
GRIP 3	Bij GRIP 3 wordt naast een COPI en een ROT, op strategisch niveau een Gemeentelijk Beleidsteam (GBT) ingesteld. Tevens wordt op gemeentelijk niveau het Crisismanagementteam geactiveerd. Bij GRIP 3 moet er sprake zijn van bedreiging van het welzijn van (grote groepen van) de bevolking.	Bedreiging van het welzijn van (grote groepen van) de bevolking. Calamiteit in één gemeente. Er bestaat noodzaak tot en behoefte aan multidisciplinaire coördinatie op bestuurlijke processen
GRIP 4	In geval van een ramp of crisis van meer dan plaatselijke betekenis (gemeentegrensoverschrijdend), of van ernstige vrees voor het ontstaan daarvan wordt GRIP 4 ingesteld. Naast een COPI, ROT en CMT's wordt een Regionaal Beleidsteam (RBT) ingesteld. Het RBT wordt geleid door de Coördinerend bestuurder. Dit is de Commissaris van de Koningin.	Gemeentegrensoverschrijdend, eventueel schaarste, grote calamiteit. Er bestaat noodzaak tot en behoefte aan multidisciplinaire gecoördineerde bestuurlijke en regionale leiding

Bijlage 5 Wettelijk kader bij RNBC- rampen

Radiologische en nucleaire rampen	
Wettelijk kader	Coördinatie en bevelvoering
Wet aansprakelijkheid Kernongevallen Wet Rampen en Zware Ongevallen Wet Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid Gemeentewet Kernenergiewet Wet Kwaliteitsbevordering Rampenbestrijding	Formele opperbevel bij burgemeester (BM). Deze is bevoegd om in geval van nucleaire ongevallen stralingshygiënische maatregelen te nemen (Kernenergiewet) en de omvang van het hulpverleningsgebied te bepalen. Bij categorie A- objecten ligt de coördinatie bij het ministerie van VROM. De invulling van het opperbevel door de BM heeft plaats binnen de eindverantwoordelijkheid van de minister van VROM voor de kernongevallenbestrijding (hetgeen ook geldt voor ongevallen met een categorie B- object).

Biologische rampen	
Wettelijk kader	Coördinatie en bevelvoering
Infectieziektewet Wet Rampen en Zware Ongevallen Wet Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid Gemeentewet Kwaliteitswet Zorginstellingen Wet Kwaliteitsbevordering Rampenbestrijding	<p>In geval van bedreiging van de volksgezondheid ligt de verantwoordelijkheid in eerste instantie bij de GGD (WCPV en Infectieziektewet).</p> <p>In geval van een (dreigende) verstoring van Openbare Orde en Veiligheid ligt de verantwoordelijkheid van de regie van de rampenbestrijding bij de RGF (WRZO).</p> <p>In geval van multidisciplinaire inzet is de GHOR de liaison naar de andere operationele diensten. Het formele opperbevel ligt dan bij de burgemeester (BM) De RGF voert regie over witte kolom, GGD directeur kan RGF inhoudelijk adviseren.</p> <p>In geval van een ramp uit de B- categorie zijn de ministeries van BZK (t.a.v. de rampenbestrijding) en VWS (t.a.v. de infectieziektebestrijding) gezamenlijk eindverantwoordelijk</p>

Chemische rampen	
Wettelijk kader	Coördinatie en bevelvoering
Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid Wet Rampen en Zware Ongevallen Wet Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen	Het gemeentebestuur kan maatregelen nemen op grond van haar verantwoordelijkheid voor de gezondheid van haar inwoners (Gemeentewet).

Wet Kwaliteitsbevordering Rampenbestrijding	<p>De WCPV geeft de GGD verschillende taken op het gebied van de Medisch Milieukundige Zorg (o.a. het adviseren over risico's bij – dreigende – rampen). De GHOR (RGF) ontleent zijn regiefunctie uit de WRZO en WGHR. De verantwoordelijkheid voor bodem, water en lucht ligt bij verschillende instanties. Zie POBM*)-rapport 1992.</p> <p>*) Project Overheidsoptreden Bijzondere Milieumstandigheden.</p>
---	---

Niet RNBC rampen	
Wettelijk kader	Coördinatie en bevelvoering
Wet Rampen en Zware Ongevallen Wet Kwaliteitsbevordering Rampenbestrijding Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid Wet Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen	Formele opperbevel bij de burgemeester(BM) Als nog niet is opgeschaald ligt de verantwoordelijkheid bij de reguliere dagelijkse zorg. Op het moment van opschaling wordt de GHOR betrokken. Uitgaande van een grootschalige omvang van de dreiging van niet- RNBC rampen wordt in de aanpak uitgegaan van maximale, zo mogelijk preventieve opschaling van de monodisciplinaire inzet en coördinatie op regionaal niveau.

Terrorisme	
Wettelijk kader	Coördinatie en bevelvoering
Brandweerwet Wet Rampen en Zware Ongevallen Wet Kwaliteitsbevordering Rampenbestrijding Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid Wet Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen Besluit risico's zware ongevallen Coördinatiewet Uitzonderingstoestanden Europees verdrag tot bestrijding van terrorisme Grondwet voor het Koninkrijk der Nederlanden (uitzonderingsposities beschreven) Instellingsbesluit Beleidsondersteunend team Milieugevaarlijke Stoffen Milieugevaarlijke Stoffenwet Noodwetgeving Oorlogswet voor Nederland Politiewet Wet Buitengewone bevoegdheden burgerlijk gezag Wet Milieugevaarlijke Stoffen Wet op het RIVM	De minister van Justitie is verantwoordelijk voor de coördinatie van de bestrijding van terrorisme. Ondersteuning bij de coördinatie wordt verleend door het gezamenlijk comité terrorismebestrijding waarin de betrokken overheidsdiensten zijn vertegenwoordigd. Op lokaal/regionaal niveau ligt het formele opperbevel bij het Openbaar Ministerie (Hoofdofficier van Justitie). De BM blijft voorzitter van het GBT/RBT.

Bijlage 6 Verzendlijst

- Regionaal Geneeskundig Functionaris
- Medewerkers bureau GHOR Drenthe
- GAGS uit GAGS pool Hulpverleningsdienst Groningen
- Artsen infectieziekten van de GGD Drenthe
- AGS van de regionale brandweer Drenthe
- Ambtenaren OOV
- Directeur GGD Drenthe
- Rode Kruis
- Ziekenhuiscontactpersonen
- Algemeen bestuur van de GHOR