



Bijlage ABVR09.0625 A5 A

Procesdeelplan van de gemeente

.....

Proces 12

Preventieve Openbare Gezondheidszorg (POG)

Medische Milieukunde (MMK)
Infectieziektebestrijding

Regio Hollands Midden

concept 0.6
maart 2009

Inhoud

Leeswijzer	3
Documentbeheer	4
1 Organisatie	6
1.1 Algemeen.....	6
1.2 Organisatie GHOR	7
1.3 Doel POG	7
1.4 Locatie actiecentrum GHOR (AC GHOR)	8
1.5 Netwerkpartners	9
2 Personeel.....	10
2.1 Bezetting	10
2.2 Functiebeschrijvingen	11
2.3 Alarmering	18
3 Procesuitvoering: Preventieve Openbare Gezondheidszorg	19
3.1 Algemeen.....	19
3.2 RNBC systematiek.....	19
3.3 Procesuitvoering, onderdeel Medische Milieukunde	20
3.3.1 Melding bij VROM	22
3.4 Procesuitvoering, onderdeel Infectieziektebestrijding	22
3.5 Informatie- en adviescentrum.....	24
4 Checklist.....	25
5 BIJLAGEN	27
5.1 Samenwerkingsprotocol tussen het BOT-mi in de regio Hollands Midden	27
5.2 Contactgegevens netwerkpartners.....	31
5.3 Rampenbestrijdingsprocessen.....	32
5.4 Gebruikte afkortingen	33

Leeswijzer

De Preventieve Openbare Gezondheidszorg omvat twee hoofdelementen:

- Medische Milieukunde
- Infectieziektebestrijding

Beide elementen zijn zelfstandige onderdelen die los van elkaar worden uitgevoerd.

Alle activiteiten die door de RGF worden ondernomen ter voorbereiding op de uitvoering van het POG-proces, zoals contractafspraken met ketenpartners, worden in voorliggend deelproces buiten beschouwing gelaten.

Medische Milieukunde

De adviezen van de Medische Milieukunde zijn van essentieel belang voor bevolking en hulpverleners.

Infectieziektebestrijding

Er is voor de infectieziektebestrijding een *Generiek Operationeel Draaiboek Infectieziektecrisis Regio HM* beschikbaar. Dit draaiboek is gebaseerd op de landelijke LCI-richtlijn en is door de Beheergroep Infectieziekten van de RDOG Hollands Midden geschreven.

Documentbeheer

Verzendlijst

Instelling	Postadres	Postcode	Plaats
Gemeente Alphen aan den Rijn	Postbus 13	2400 AA	Alphen a/d Rijn
Gemeente Bergambacht	Postbus 3	2860 AA	Bergambacht
Gemeente Bodegraven	Postbus 401	2410 AK	Bodegraven
Gemeente Boskoop	Postbus 5	2770 AA	Boskoop
Gemeente Gouda	Postbus 1086	2800 BB	Gouda
Gemeente Hillegom	Postbus 32	2180 AA	Hillegom
Gemeente Kaag en Braassem	Postbus 1	2370 AA	Roelofarendsveen
Gemeente Katwijk	Postbus 589	2220 AN	Katwijk
Gemeente Leiden	Postbus 9100	2300 PC	Leiden
Gemeente Leiderdorp	Postbus 35	2350 AA	Leiderdorp
Gemeente Lisse	Postbus 200	2160 AE	Lisse
Gemeente Moordrecht	Postbus 1	2840 AA	Moordrecht
Gemeente Nederlek	Postbus 2503	2940 AA	Lekkerkerk
Gemeente Nieuwerkerk a/d IJssel	Postbus 100	2910 AC	Nieuwerkerk a/d IJssel
Gemeente Nieuwkoop	Postbus 1	2460 AA	Ter Aar
Gemeente Noordwijk	Postbus 298	2200 AG	Noordwijk
Gemeente Noordwijkerhout	Postbus 13	2210 AA	Noordwijkerhout
Gemeente Oegstgeest	Postbus 1270	2340 BG	Oegstgeest
Gemeente Ouderkerk	Postbus 3018	2935 AD	Ouderkerk a/d IJssel
Gemeente Reeuwijk	Postbus 3	2810 AA	Reeuwijk
Gemeente Rijnwoude	Postbus 115	2394 ZG	Hazerswoude-Rijndijk
Gemeente Schoonhoven	Postbus 504	2870 AH	Schoonhoven
Gemeente Teylingen	Postbus 149	2215 ZJ	Voorhout
Gemeente Vlist	Postbus 51	2820 AB	Stolwijk
Gemeente Voorschoten	Postbus 393	2250 AJ	Voorschoten
Gemeente Waddinxveen	Postbus 400	2740 AK	Waddinxveen
Gemeente Zevenhuizen-Moerkapelle	Postbus 30	2760 AA	Zevenhuizen
Gemeente Zoeterwoude	Postbus 34	2380 AA	Zoeterwoude
Regionale Brandweer Hollands Midden	Rooseveltstraat 4A	2321 BM	Leiden
Regionale Politie Hollands Midden	Elisabethhof 7	2353 EW	Leiderdorp
Directie RDOG Hollands Midden	Parmentierweg 49	2316ZV	Leiden
GAGS Rotterdam Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond, Dr. Ir. J.S. de Cock	Postbus 50536	3007 JA	Rotterdam
Raad van Bestuur LUMC	Postbus 9600	2300 RC	Leiden
Traumacentrum West Nederland	Postbus 9600	2300 RC	Leiden
Raad van Bestuur Groene Hartziekenhuis	Postbus 1098	2800 BB	Gouda
Raad van Bestuur Rijnland Ziekenhuis	Postbus 4220	2350 CC	Leiderdorp
Directie Diaconessenhuis	Postbus 9650	2300 RD	Leiden
Directie Huisartsenpost Gouda (HAP Gouda)	Postbus 123	2800 AC	Gouda
Directie St. Samenwerkende Huisartsendiensten Rijnland (HAP SHR)	Postbus 118	2350 AC	Leiderdorp

Directie Huisartsenpost Dokters Dienst Duin- en Bollenstreek (DDDB)	Rijnsburgerweg 4B	2215 RA	Voorhout
Directie Regionale Ambulance Dienst	Gooimeerlaan 25	2317 JZ	Leiden
Gemeenschappelijke Meldkamer	Rooseveltstraat 4A	2321 BM	Leiden
Meldkamer Ambulancezorg	Rooseveltstraat 4A	2321 BM	Leiden

Documenthistorie

Versie	Datum	Naar aanleiding van
0.1	12/01/2009	Besproken met M. Roosjen en A. Dijkstra, GHOR-bureau HM
0.2	Januari 2009	Commentaar RDOG
0.3	26/01/2009	Beleidsoverleg GHOR-bureau HM
0.4	Januari 2009	
0.5	Februari 2009	Commentaar inhoudelijk deskundigen RDOG
0.6	Maart 2009	Na reactie I. van den Berg

Actualisatie

De gemeente is primair verantwoordelijk voor het beheer en de actualiteit van het procesdeelplan. Indien gewijzigde omstandigheden daartoe aanleiding geven moet het plan tussentijds door de gemeente worden geactualiseerd.

Hiertoe wordt minimaal eenmaal per jaar het POG-procesdeelplan door de GHOR gecontroleerd en, waar nodig, geactualiseerd. De gemeente wordt van deze wijzigingen op de hoogte gebracht.

1 Organisatie

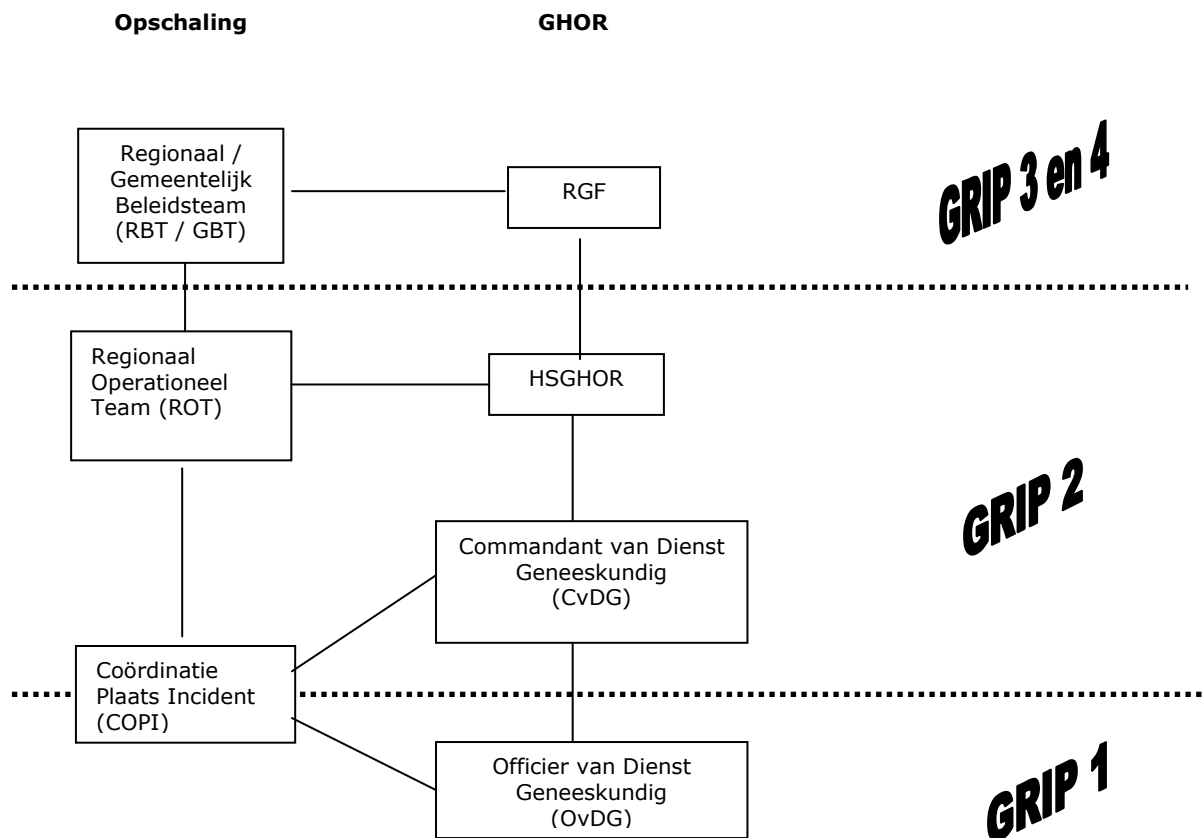
1.1 Algemeen

Opschaling vraagt om duidelijke afspraken over de operationele en bestuurlijke coördinatie en leiding. Deze afspraken zijn verwerkt in een Gecoördineerde Regionale IncidentenbestrijdingsProcedure (GRIP). Deze multidisciplinaire procedure regelt de operationele en bestuurlijke coördinatie en commandovoering binnen de hulpverleningsdiensten (politie, brandweer en GHOR) en de gemeente(n). De procedure kent de volgende coördinatiewaarnamen:

<i>Routine</i>	Dagelijks optreden van de hulpdiensten (monodisciplinair optreden)
<i>GRIP 1</i>	Een incident binnen één gemeente van beperkte aard en omvang met een duidelijke onderlinge coördinatiebehoefte bij één van de aanwezige hulpdiensten: brandweer, politie en GHOR. De nadruk ligt op het bestrijden van de bron en het sturen van de operationele processen ter plaatse.
<i>GRIP 2</i>	Een incident binnen één gemeente met uitstraling naar de omgeving. Naast een brongebied is er een effectgebied. Aandacht voor de omgeving (effectbestrijding) en ondersteuning van de activiteiten ter plaatse - zoals logistiek of bijstand - is noodzakelijk.
<i>GRIP 3</i>	Een incident binnen één gemeente met groter uitstralings-effect, waardoor niet alleen operationele, maar ook bestuurlijke afstemming en aansturing nodig is. De effecten van het incident blijven binnen de grenzen van de betrokken gemeente.
<i>GRIP 4</i>	De effecten van het incident overschrijden de gemeentegrens en / of kennen een dermate hoge complexiteit dat bovenlokale bestuurlijke coördinatie wenselijk wordt geacht. Coördinatie op strategisch en tactisch niveau is noodzakelijk. Het incident vraagt om afstemming tussen de betrokken gemeenten. Verschillende gemeentelijke beleidsteams zijn bij het incident betrokken.

De inzetcriteria van de GHOR zijn gekoppeld aan de bovenstaande GRIP-fasen. De GHOR heeft geen bemoeienis met de dagelijkse reguliere geneeskundige hulpverlening. Pas vanaf GRIP 1 wordt de GHOR ingezet en is de RGF verantwoordelijk voor de uitvoering van de geneeskundige hulpverlening.

In de figuur op de volgende pagina is de opschalingsstructuur schematisch weergegeven.



1.2 Organisatie GHOR

Verantwoordelijkheid

Bij een crisis is de burgemeester eindverantwoordelijk voor de rampenbestrijding.

De geneeskundige hulpverlening bij rampen en grote ongevallen en de voorbereiding daarop is – bij wet – gedelegeerd aan de Regionaal Geneeskundig Functionaris (RGF).

De preventieve openbare gezondheidszorg (POG, deelproces 12) is een essentieel onderdeel van de geneeskundige hulpverlening bij rampen en grote ongevallen. De POG wordt ingezet bij grootschalige incidenten, zoals een outbreak van infectieziekten, of bijvoorbeeld een incident met chemische of nucleaire stoffen.

1.3 Doel POG

Algemeen

POG is één van de drie deelprocessen waar de RGF verantwoordelijk voor is. De overige twee processen omvatten de spoedeisende medische hulpverlening SMH (deelproces 13) en de psychosociale (na)zorg (deelproces 24).

De POG onderscheidt zich van de andere twee GHOR-processen doordat de POG:

- zich vooral richt op de gezondheids*bescherming* van (potentiële) slachtoffers van een ongeval of ramp. Deze bescherming gebeurt binnen POG vooral door advisering van gemeenten en (operationele) diensten, het nemen van preventieve maatregelen en risicocommunicatie

- niet gericht is op (individuele) behandeling van letsel
- geen patiëntencontacten kent

Doelstelling

- De POG is gericht op:
- bescherming van de volksgezondheid bij ongevallen of rampen met een gevaar voor mens en milieu, om zo (extra) gezondheidsschade voor slachtoffers, hulpverleners en de gehele bevolking te voorkomen of te verminderen
 - voorkomen van de verspreiding van infectieziekten

Kerntaken

De belangrijkste kerntaak van de GHOR is het adviseren van de burgemeester over de (mogelijke) effecten van een (dreigend) ziekteverwekkend incident.

De doelgroep van de POG is de totale Nederlandse bevolking.

1.4 Locatie actiecentrum GHOR (AC GHOR)

Actiecentrum

Het actiecentrum GHOR is gevestigd op het secretariaat van het GHOR-bureau Hollands Midden.

Uitwijklocatie

De situatie kan zich voordoen dat de vooraf aangewezen locatie voor het actiecentrum GHOR zich in het bron- of effectgebied bevindt. In dit geval kan worden uitgeweken naar **[NAAM]**.

Vergoeding

Tot en met GRIP 2 is het GHOR-bureau Hollands Midden verantwoordelijk voor de personele bezetting en de gemaakte kosten. Bij GRIP 3 en 4 worden de kosten gedekt door de overheid.

LOCATIE ACTIECENTRUM	UITWIJKLOCATIE ACTIECENTRUM
Naam gemeente Leiden	Naam gemeente
Naam locatie GHOR Hollands Midden	Naam locatie
Straat + nummer Rooseveltstraat 4A	Straat + nummer
Postcode 2321 BM	Postcode
Plaats Leiden	Plaats
Afdeling GHOR	Afdeling
Kamer secretariaat	Kamer
Telefoonnummer(s) 071 51 69 171 071 51 69 172 (noodnet) 17323	Telefoonnummer(s)
Faxnummer(s) 071 51 69 173 (noodnet) 17281	Faxnummer(s)

1.5 Netwerkpartners

Partners Per calamiteit wordt bepaald welke van de onderstaande partners betrokken worden bij het POG-proces. De samenwerking met de onderstaande partners staat nader omschreven in hoofdstuk 3 (procesuitvoering) en hoofdstuk 4 (checklist).

Interne (directe) partners van het SMH-proces	Externe partners van het SMH-proces
<ul style="list-style-type: none">- Regionaal Operationeel Team (ROT)- Gemeentelijk Beleidsteam (GBT)- Regionale Brandweer- Politie	<ul style="list-style-type: none">- Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke stoffen (GAGS)- BOT-mi- Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM)- Centrum voor Infectieziektebestrijding (CIb)- Huisartsen- Ziekenhuizen- Nederlandse Rode Kruis (NRK)- Apotheken- NBC-steunpuntregio's

Een lijst met contactgegevens voor infectieziektebestrijding is opgenomen in het Generiek Operationeel Draaiboek Infectieziektecrisis Regio Hollands Midden.

2 Personeel

2.1 Bezetting

**Bezetting
AC GHOR**

Het Actiecentrum GHOR bestaat uit de volgende functionarissen:
- Hoofd Actiecentrum (HAC)
- Medewerker(s) actiecentrum (OMAC)

**Bezetting
ROT**

Voor de GHOR nemen de volgende functionarissen deel aan het Regionaal Operationeel Team:
- HSGHOR
- Stafffunctionaris GHOR (deze functionaris is geen lid van het ROT, maar ondersteunt het HSGHOR in het ROT)

**Bezetting
GBT**

Voor de GHOR neemt de volgende functionaris deel aan het Gemeentelijk Beleidsteam:
- Regionaal Geneeskundig Functionaris (RGF)

**Sleutel-
functionaris**

Tijdens het POG-proces wordt de volgende sleutelfunctionaris ingezet:
- Commandant van Dienst Geneeskundig (CvDG)

Ondersteuning

De duur en omvang van het POG-proces kan ertoe leiden dat ondersteuning moet worden aangevraagd. Deze ondersteuning kan worden geleverd door andere regio's, bij voorkeur uit de provincie Zuid-Holland, omdat er reeds op verschillende vlakken wordt samengewerkt met GHOR-regio's uit Zuid-Holland. Deze regio's zijn: Haaglanden, Zuid-Holland Zuid en Rotterdam-Rijnmond.

Vervanging

Indien de situatie vereist dat sleutelfunctionarissen en/of het ROT / actiecentrum 24/7 uur operationeel zijn, dient er in een vroeg stadium een plan te worden opgesteld voor de vervanging van de medewerkers op de langere termijn. Bij elke overdracht moet een briefing en debriefing worden georganiseerd.

De organisatie van de aflossing van de verschillende functionarissen is verdeeld over meer functies.

Functie	Verantwoordelijk voor de aflossing van:
HSGHOR	- RGF - HSGHOR
CvDG	- CvDG - OvDG
Hoofd Actiecentrum	- Hoofd Actiecentrum - Stafffunctionaris GHOR - OMAC

Onderstaande tabel geeft aan wat de *richtgetallen* zijn bij vervanging qua aard van de activiteit en werkzaamheden¹.

Aard activiteit en werkzaamheden van een functionaris tijdens de rampbestrijding	"Standfactor" (aantal aflossingen per 24 uur)
Reguliere taakuitoefening (lichte stress)	4 x
Fysiek inspannend	6 x
Geestelijk inspannend	6 x
Fysiek en geestelijk inspannend	8 x

2.2 Functiebeschrijvingen²

Let op!

Onderstaande functiebeschrijvingen zijn aangepast op het POG-proces. Wanneer de POG een onderdeel vormt van het Spoedeisende Medische Hulpverleningsproces (proces 13), zijn de functiebeschrijvingen in deelproces 13 leidend.

Regionaal Geneeskundig Functionaris (RGF)	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Strategisch leiding geven aan de GHOR-keten • Strategisch multidisciplinair adviseren • Rapporteren en adviseren
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met HSGHOR • Stemt af met leden GBT/RBT • Stemt af met liaisons binnen het PCC en NCC en RGF'en uit andere regio's
Taken:	<p>Strategisch leiding geven aan de GHOR-keten</p> <p>Neemt als hoogste leidinggevende van de GHOR-keten deel aan het GBT/RBT:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geeft in formele zin leiding aan de uitvoering van het POG-proces • Bewaakt de voortgang van de uitvoering • Analyseert en beoordeelt crisissituaties op basis van aangeleverde mono- en multidisciplinaire situaties (scenariodenken) • Geeft op basis van de strategische beleidsbeslissingen van het GBT/RBT opdrachten aan het HSGHOR • Stemt op beleidsniveau af met de directeur GGD en overige GHOR-ketenpartners en geeft (via het HSGHOR) opdrachten c.q. aanwijzingen • Schaalt af • Evalueert het optreden en maakt een incidentrapportage

¹ 'Leidraad Operationele Prestaties', AVD-SAVE-NIvU-Nibra, versie 4.0, 20 augustus 2001.

² De functiebeschrijvingen zijn overgenomen van de landelijke kwalificatieprofielen zoals vastgesteld door de vergadering van GHOR NL (12 september 2008), en aangepast aan het POG-proces.

	<p>Strategisch multidisciplinair adviseren</p> <p>Neemt als adviseur deel aan het GBT/RBT:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rapporteert over de voortgang van de uitvoering van het POG-proces aan het GBT/RBT • Adviseert het GBT/RBT vanuit GHOR-perspectief over multidisciplinaire strategische beleidsbeslissingen • Laat zich via het HSGHOR informeren over de veiligheidssituatie van het GHOR-personeel en de bevolking en adviseert het GBT/RBT over de te nemen strategische beleidsbeslissingen hieromtrent • Onderhoudt contacten met de liaisons binnen het PCC en NCC en RGF'en van andere regio's
--	--

Commandant van Dienst Geneeskundig (CvDG)	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Leiding geven aan de geneeskundige hulpverlening op de plaats incident • Coördineren van de multidisciplinaire samenwerking • Rapporteren en adviseren
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met OvdG³ • Stemt af met HSGHOR • Stemt af met overige deskundigen, totdat het HSGHOR is gealarmeerd
Taken:	<p>Leiding geven aan de geneeskundige hulpverlening op de plaats incident</p> <p>Geeft operationeel leiding aan de uitvoering van de geneeskundige hulpverlening op de plaats incident:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maakt (na verkenning en op basis van de informatie van de eerste ambulance en OvdG) een inschatting van de aard, omvang en dynamiek van een incident • Schaalt indien nodig op, zowel monodisciplinair (MMT, ambulancebijstand, SIGMA) als multidisciplinair (GRIP) • Neemt de leiding ter plaatse over van de OvdG • Geeft organisatorisch leiding aan de OvdG, en indirect (via de OvdG) aan alle geneeskundige hulpverleners op het rampterrein • Controleert het effect van de werkzaamheden, anticipeert op ontwikkelingen en stelt zo nodig het inzetplan bij • Bewaakt de veiligheid van het personeel en derden en neemt zo nodig maatregelen • Draagt zorg voor de registratie van gegevens • Draagt zorg voor de logistiek en stemt deze af met de OvdG('en) • Initieert (waar nodig) de personele en materiële nazorg • Schaalt af <p>Coördineren van de multidisciplinaire samenwerking</p> <p>Afstemmen van de multidisciplinaire samenwerking in het CoPI:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Roept de hoogste leidinggevende ter plaatse van elke discipline bijeen en vormt een CoPI en maakt verdere afspraken over de communicatie (verbindingen, overlegtijdstippen)

³ De CvDG overlegt alleen met de OvdG als laatstgenoemde in het kader van het proces Spoedeisende Medische Hulpverlening (proces 13) is opgeroepen.

	<ul style="list-style-type: none"> • Vormt met de deelnemers aan het CoPI een gemeenschappelijk beeld van het incident • Maakt met de deelnemers een plan en verdeelt de werkzaamheden op basis van de processen in de rampenbestrijding • Maakt afspraken met andere niet-operationele diensten • Stemt af over activiteiten voortkomend uit de processen en bewaakt de voortgang • Anticipeert op de ontwikkelingen van het incident en coördineert in overleg de opschaling (GRIP) <p>Rapporteren en adviseren</p> <p>Rapporteert en adviseert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informeert gevraagd en ongevraagd de meldkamer, de Leider CoPI en het HSGHOR • Informeert overige betrokken diensten • Levert informatie aan t.b.v. het communiceren naar pers en publiek • Informeert en adviseert het HSGHOR omtrent zaken die een beleidsbeslissing vergen (o.a. verstreckende maatregelen aangaande de bevolking of met politieke lading) • Laat zich (direct bij GRIP 1, of via het HSGHOR vanaf GRIP 2) door deskundigen (o.a. GAGS, arts infectieziekten) adviseren over de veiligheidssituatie van het GHOR-personeel en de bevolking • Evalueert het optreden en maakt een incidentrapportage
--	--

Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS)	
Verantwoordelijk voor:	De GAGS functioneert onder verantwoordelijkheid van de Regionaal Geneeskundig Functionaris (RGF).
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met CvDG • Stemt af met HSGHOR
Taken:	<p>Adviseren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adviseert de GHOR over de te nemen maatregelen om risico's voor de bevolking en hulpverleners zoveel mogelijk te vermijden of te beperken. • Adviseert over inzet van externe deskundigen zoals BoT-mi, Milieu Ongevallen Dienst (RIVM). • Adviseert de brandweer over de decontaminatie van slachtoffers bij RNBC-incidenten. • Adviseert de GHOR over nut en noodzaak van gezondheids- en/of epidemiologisch onderzoek. <p>Uitvoeren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Is liaison voor externe deskundigen. • Ondersteunt de RGF, brandweer en andere hulpverleners bij de voorlichting en risicocommunicatie over de toxicologische en gezondheidskundige aspecten met betrekking tot de calamiteit, ook in de nazorgfase. • Ondersteunt bij de afhandeling van RNBC-gerelateerde vragen en/of klachten van de bevolking en/of gemeentelijke instanties m.b.t. de calamiteit, zowel voor de korte als lange termijn. • Beoordeelt of schade aan de gezondheid kan optreden bij bevolking en hulpverleners, zowel voor de korte als lange termijn, door blootstelling aan vrijgekomen agentia. • Beoordeelt of bestaande en gepresenteerde klachten een relatie kunnen hebben met de blootstelling aan het desbetreffende agens.

	<p>Rapporteren en evalueren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rapporteert (afhankelijk van de aard van het incident) uiterlijk binnen 5 werkdagen aan GHOR en de MMK van de RDOG HM • Evalueert met de MMK RDOG HM de eventuele nazorg
--	--

Hoofd Sectie GHOR (HSGHOR)	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Tactisch leiding geven aan de GHOR-keten • Tactisch multidisciplinair samenwerken • Rapporteren en adviseren
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met RGF • Stemt af met de CvDG • Stemt af met het HAC / staffunctionaris GHOR in het ROT • Stemt af met deskundigen (BOT-mi, MKA, GAGS, arts infectieziekten, etc.)
Taken:	<p>Tactisch leiding geven aan de GHOR-keten</p> <p>Neemt als tactisch leidinggevende over de GHOR-keten deel aan het ROT</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geeft tactisch leiding aan de uitvoering van het POG-proces, rekening houdend met de landelijke en regionale plannen • Analyseert en beoordeelt crisissituaties op basis van aangeleverde en gevraagde mono- en multidisciplinaire informatie • Treft maatregelen betreffende het POG-proces in het besmette gebied • Neemt monodisciplinaire tactische beslissingen en stemt deze multidisciplinair af binnen het ROT • Vertaalt strategische beleidsbeslissingen van het GBT/RBT naar operationele opdrachten voor het AC GHOR • Draagt zorg voor de uitvoering van de opdrachten van de RGF • Geeft opdrachten aan de Sectie GHOR binnen het ROT • Geeft opdrachten aan het Hoofd Actiecentrum / de staffunctionaris GHOR (in ROT) • Stemt op tactisch/uitvoerend niveau af met de GHOR-ketenpartners en geeft (in opdracht van de RGF) opdrachten c.q. aanwijzingen • Schaalt af • Evalueert het optreden en maakt een incidentrapportage <p>Tactisch multidisciplinair samenwerken</p> <p>Neemt als adviseur deel aan het ROT:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Analyseert en beoordeelt crisissituaties op basis van aangeleverde en gevraagde mono- en multidisciplinaire informatie en vormt met de deelnemers aan het ROT een gemeenschappelijk beeld van het incident • Adviseert over de scheiding van bron- en effectgebied • Adviseert – indien mogelijk/van toepassing – aan de OL over opschaling en afschaling naar en van een GRIP niveau • Rapporteert over de voortgang van de uitvoering van het POG-proces aan de OL en het ROT • Adviseert het ROT vanuit GHOR-perspectief over multidisciplinaire tactische beleidsvraagstukken (scenariodenken)

	<p>Rapporteren, adviseren en verantwoording</p> <ul style="list-style-type: none"> • Informeert en adviseert de RGF omtrent zaken die een beleidsbeslissing vergen (o.a. verstreckende maatregelen aangaande de bevolking of met politieke lading) • Laat zich door de CvDG / OvDG, het HAC en deskundigen (o.a. GAGS, arts infectieziekten) informeren over de veiligheidssituatie van het GHOR-personeel en de bevolking en adviseert de RGF over de te nemen strategische beleidsbeslissingen hieromtrent • Informeert en rapporteert aan de CvDG / OvDG, het HAC, de MKA en overige deskundigen over het verloop van het incident en genomen relevante beleidsbeslissingen • Laat zich door het HAC, de MKA en overige deskundigen informeren en rapporteren over de voortgang van het incident, opdrachten en knelpunten • Ziet toe op het loggen en verslagleggen van de uitgevoerde werkzaamheden, ontvangen informatie en verstrekte opdrachten t.b.v. de verantwoording binnen de sectie GHOR
--	--

Stafffunctionaris GHOR	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Het bieden van ondersteuning aan het HSGHOR • Het uitvoeren van opdrachten van het HSGHOR • Het desbetreffende meedenken met het HSGHOR
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met HSGHOR • Stemt af met HAC • Stemt af met OMAC (indien geen HAC aanwezig)
Taken:	<p>Het bieden van ondersteuning aan het HSGHOR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beantwoordt de telefoons op de GHOR-desk en de telefoon van het HSGHOR in diens afwezigheid. • Handelt berichtenverkeer af (telefoon, mail, etc.) • Logt de activiteiten van het HSGHOR • Maakt prints van voor de afhandeling van het incident relevante documenten. • Kent de mogelijkheden van/ kan werken met diverse applicaties, zoals MultiTeam. <p>Het uitvoeren van opdrachten van het HSGHOR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zet op verzoek van het HSGHOR acties uit betreffende de GHOR-processen in het effectgebied. • Bewaakt op verzoek van het HSGHOR de voortgang van de uitvoering van de GHOR-processen binnen het brongebied en stemt daartoe af met de OvDG/CvDG in het COPI • Geeft opdrachten van het HSGHOR op diens verzoek door aan het Hoofd Actiecentrum. • Stemt op verzoek van en namens het HSGHOR op tactisch/uitvoerend niveau af met de GHOR-ketenpartners. • Draagt op verzoek van en namens het HSGHOR zorg voor het verstrekken van monodisciplinaire sitraps aan de RGF in het BT. • Informeert op verzoek van en namens het HSGHOR de RGF omtrent zaken die een beleidsbeslissing vergen.

	<ul style="list-style-type: none"> • Verzamelt op verzoek van het HSGHOR alle voor een efficiënte afhandeling van het incident relevante documenten en gegevens. • Stemt op verzoek van het HSGHOR op tactisch/uitvoerend niveau af met relevante partijen, anders dan de GHOR-ketenpartners. <p>Het proactief meedenken met het HSGHOR</p> <ul style="list-style-type: none"> • Beoordeelt de urgentie van inkomende berichten. • Maakt op basis van a) een inschatting of berichten om snelle actie vragen en brengt berichten indien nodig onmiddellijk onder de aandacht van het HSGHOR. • Doet op basis van de diverse informatiebronnen (telefoon, mailberichten, face-to-face contacten met overige aanwezigen binnen het ROT, etc.) suggesties aan het HSGHOR met betrekking tot de afhandeling van het incident. • Bereidt (indien tijd en omstandigheden dit toelaten) acties/opdrachten waarvan op basis van logisch nadenken vermoed wordt dat deze uitgevoerd moeten worden, maar waarvoor nog geen opdracht/toestemming van het HSGHOR is, alvast voor.
--	--

Hoofd actiecentrum (HAC)	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Leiding geven aan het Actiecentrum GHOR (AC GHOR) • Rapporteren en adviseren
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met HSGHOR • Stemt af met medewerker(s) AC • Stemt af met deelnemers aan het AC (GAGS, arts infectieziektebestrijding, liaison ziekenhuis, PSHOR) • Stemt af met (H)AC GGD
Taken:	<p>Leiding geven aan het Actiecentrum GHOR</p> <p>Neemt als leidinggevende deel aan het Actiecentrum GHOR (AC):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Geeft binnen het AC leiding aan de logistieke en facilitaire ondersteuning van het POG-proces, bestaande uit (o.a.): <ul style="list-style-type: none"> - een (geografisch) totaaloverzicht van de (potentieel-)situatie - de planning, uitvoering en bewaking van de logistieke ondersteuning, zoals informatieoverzichten, materiële voorzieningen, veiligheidsmaterieel en aflossing van het personeel - het verzamelen van (demografische) kengetallen t.b.v. tactische en strategische beleidsbeslissingen - bijdrage aan de informatie voor de bevolking • Zet opdrachten/informatieverzoeken van het HSGHOR uit binnen het AC: <ul style="list-style-type: none"> - maakt op basis van de opdrachten van het HSGHOR een plan van aanpak voor de werkzaamheden van het AC - verstrekt en controleert op basis van deze planning opdrachten aan de OMAC's en overige deelnemers aan het AC (GAGS, arts infectieziektebestrijding, liaison ziekenhuis, PSHOR) • Bewaakt de voortgang van de opdrachten binnen het AC • Onderhoudt een vergaderdiscipline binnen het AC en organiseert de informatiestromen (rapportages) binnen het AC • Schaalt af

	<p>Rapporteren en adviseren</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rapporteert en adviseert aan het HSGHOR in het ROT • Houdt een logboek bij met daarin de opdrachten aan het AC, de geplande activiteiten van het AC, de voortgang en de eigenstandig genomen beslissingen • Draagt zorg voor rapportage aan het HSGHOR (schriftelijk of mondeling) • Informeert en adviseert het HSGHOR over logistieke, materiële en personele knelpunten die een tactische of strategische beleidsbeslissing vergen • Laat zich door de deskundigen (o.a. GAGS, arts infectieziekten) informeren over de veiligheidssituatie van het GHOR personeel en de bevolking en adviseert het HSGHOR over de te nemen beleidsbeslissingen hieromtrent
--	---

Operationeel Medewerker AC GHOR (OMAC)	
Verantwoordelijk voor:	<ul style="list-style-type: none"> • Uitvoeren van opdrachten HAC • Rapporteren en adviseren
Afstemmen met:	<ul style="list-style-type: none"> • Stemt af met HAC • Stemt af met andere medewerkers binnen het AC • Stemt af met medewerkers van andere organisaties binnen het AC (GGD, ziekenhuizen, NRK, PSHOR)
Taken:	<p>Uitvoeren van opdrachten HAC</p> <p>Geeft binnen het AC uitvoering aan de opdrachten van het HAC m.b.t. de logistieke en facilitaire ondersteuning van het POG-proces (o.a.):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stelt een (geografisch) totaaloverzicht op van de (potentieel-) situatie • De planning, uitvoering en bewaking van de logistieke ondersteuning, zoals informatieoverzichten, materiële voorzieningen, veiligheidsmaterieel en aflossing van het personeel • Verzamelt (demografische) kengetallen t.b.v. tactische en strategische beleidsbeslissingen • Werkt samen met de medewerkers van andere organisaties binnen het AC (GGD, ziekenhuizen, NRK, PSHOR) <p>Rapporteren en adviseren</p> <p>Rapporteert en adviseert aan het HAC:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Houdt de voortgang van de uitvoering bij in een logboek • Draagt zorg voor rapportage aan het HAC • Informeert en adviseert het HAC over logistieke, materiële en personele knelpunten die een tactische of strategische beleidsbeslissing vergen

2.3 Alarmering

Alarmerings-protocol	De alarmering van de sleutelfunctionarissen van de GHOR gebeurt volgens de GRIP-procedure.
Actiecentrum GHOR	Het HSGHOR alarmeert het hoofd actiecentrum GHOR. Het hoofd actiecentrum alarmeert het overige personeel van het actiecentrum. Dit personeel krijgt nadere informatie inzake de aard en omvang van de ramp en de in te nemen posities.
Actiecentrum GGD	De RGF overlegt met de directeur GGD over het opstarten van het actiecentrum van de GGD. De directeur laat de alarmering vervolgens uitvoeren door de GGD.

3 Procesuitvoering: Preventieve Openbare Gezondheidszorg

3.1 Algemeen

De procesuitvoering van dit deelproces bevat twee onderdelen, namelijk Medische Milieukunde en Infectieziektebestrijding. Voordat er ingegaan wordt op de specifieke uitvoeringsaspecten wordt eerst een algemene achtergrond kort uiteengezet.

3.2 RNBC-systematiek

RNBC⁴ De verschillende POG-incidenten kunnen worden onderverdeeld aan de hand van de bron en de aard van de stof die het incident veroorzaakt.

<i>RNBC indeling</i>		<i>uitleg / voorbeelden</i>
R	Radiologische bron	ongeval met radioactief materiaal, bijvoorbeeld röntgenologische contrastvloeistof
N	Nucleaire straling	kernongeval
B	Biologische agentia	ziekte veroorzaakt door micro-organismen zoals bacteriën, virussen en schimmels; bijvoorbeeld een griepdemonie
C	Chemische stoffen	stoffen die brand, explosie of vergiftiging kunnen veroorzaken; bijvoorbeeld een ongeval met een chloortrein
Niet-RNBC	Incidenten die de volgende letstels kunnen veroorzaken: - mechanisch - elektrisch - verbranding - verstikking - koude - hitte	Incidenten die deze letsels kunnen veroorzaken, zijn: - overstromingen - extreme weersomstandigheden - uitval nutsvoorzieningen

R/C - Radiologische en chemische incidenten

Dynamiek Radiologische en chemische incidenten verlopen volgens de dynamiek van een flitsramp (ramp die acuut ontstaat).

GRIP-procedure Om dit soort rampen te bestrijden wordt gebruik gemaakt van de GRIP-procedure, zoals deze is vastgesteld in Hollands Midden.

Procesbeschrijving In de hierna volgende hoofdstukken wordt het proces van geneeskundige hulpverlening bij dergelijke incidenten verder uitgewerkt.

⁴ De afkorting RNBC wordt – op landelijk niveau – niet consequent toegepast; ook de afkorting CBRN wordt gebezigd.

B - Biologisch incident

Biologische agentia Een incident dat veroorzaakt wordt door een biologisch agens, heeft een geheel eigen dynamiek, die afwijkt van de dynamiek van een flitsramp.

N – Nucleaire incidenten

Landelijke draaiboeken Incidenten met nucleaire of radiologische stoffen zijn zeer zeldzaam en zijn nooit beperkt tot één regio, maar hebben effect op heel Nederland of zelfs op de landen om ons heen. Om die redenen zijn er door het Ministerie van Binnenlandse Zaken (BZK) diverse landelijke draaiboeken gemaakt. Derhalve worden deze typen incidenten niet verder in voorliggende notitie behandeld.

Een overzicht van relevante draaiboeken is te vinden op het intranet van de RDOG, het besloten gedeelte van de GHOR.

3.3 Procesuitvoering, onderdeel Medische Milieukunde

Geneeskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen

Inzet GAGS De functie Gezondheidskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS) is een GHOR-functionaris die wordt opgeroepen wanneer er sprake is van een (mogelijk) incident of calamiteit met gevaarlijke stoffen. Het alarmeren van de GAGS gebeurt op verzoek van de CvDG of het HSGHOR.

De GAGS beoordeelt of schade aan de gezondheid van bevolking en hulpverleners kan optreden (op korte en lange termijn) door directe en/of indirecte blootstelling aan RNBC-stoffen (via lucht, (drink)water, voedsel en leefomgeving). De GAGS geeft een indicatie van het type en de ernst van gezondheidseffecten die bij (eventuele) blootstelling kunnen optreden. Daarnaast kan de GAGS adviseren over het nemen van beschermende maatregelen, decontaminatie, schuilen, ontruimen of evacueren en kan de GAGS een bijdrage leveren aan de risicocommunicatie.

De GAGS meldt zijn bevindingen en geeft zijn adviezen aan de RGF.

GAGS-beschikbaarheid GHOR Rotterdam-Rijnmond levert 24 uur per dag, 365 dagen per jaar bereikbaarheid van de dienstdoende GAGS voor direct telefonisch advies. Op verzoek van de RGF HM⁵ kan de GAGS fysiek ingezet worden, mits de toestand in Rotterdam-Rijnmond dit toelaat. De beschikbaarheid ter plaatse (ROT) is binnen 2 uur na oproep. De GAGS adviseert t/m GRIP 1 de CvDG; vanaf GRIP 2 het HSGHOR.

Alarmerings-criteria De GAGS wordt ingezet wanneer er sprake is van "gevaarlijke stoffen" (vrijkomen, dreigend vrijkomen of vrijgekomen zijn van gevaarlijke stoffen door een incident, ongeval of ramp. In ieder geval betreft het een RNBC-stof).

Alarmerings-procedure De GAGS wordt opgeroepen op aangeven van de CvDG. De CvDG geeft hiertoe opdracht aan de MKA HM, met opgave van de functie, naam en telefoonnummer dat gebeld moet worden.

⁵ De RGF mandateert hiertoe de CvDG HM

De MKA HM laat door de GMK Rotterdam–Rijnmond de dienstdoende GAGS alarmeren. De GAGS belt onmiddellijk de opgegeven functionaris terug.

ROGS

De GAGS vraagt de MKA de ROGS (Regionaal Officier Gevaarlijke Stoffen van de brandweer) op te roepen, onder vermelding van naam, functie en telefoonnummer. De GAGS en ROGS spreken af hoe zij vervolgens contact onderhouden.

Rapportage

De GAGS stelt binnen 5 werkdagen een inzetrapportage op en stuurt deze naar het GHOR-bureau HM met een kopie naar de MMK⁶ van de RDOG: mmk@GGDHM.nl

Afhankelijk van het incident wordt, in overleg met de CvDG of het HSGHOR, eerder gerapporteerd.

Nazorg

De GAGS overlegt met de MMK van de RDOG HM als er sprake is van nazorg en/ of de aard en omvang van het incident daartoe aanleiding geeft over de (voorbereiding van) de afhandeling van het incident. De MMK zorgt voor het nazorgtraject.

Vooraf is niet aan te geven hoe lang de nazorgfase duurt. Dit hangt af van de aard van het incident. Gedurende de nazorg houdt de MMK zich bezig met het verstrekken van adviezen in het kader van de medische milieukunde, het verrichten van onderzoeken en het bewaken van de medische aspecten in relatie tot het milieu.

De taken van de MMK gedurende de nazorgfase betreffende de gevolgen van de ramp/calamiteit voor het milieu en de gezondheid zijn:

- Centraal meldpunt van vragen en klachten over milieu en gezondheid;
- Klachtenregistratie;
- Analyse van vragen en klachten en de daarop te ondernemen activiteiten;
- (Coördinatie van) interne en externe milieuactiviteiten GGD;
- (Coördinatie van) contacten met andere deskundigen, die in dienst zijn van bijvoorbeeld
- gemeentelijke milieudiensten, RIVM en inspectie.
- (Coördinatie van) klachtenbehandeling (bodemverontreiniging, asbest, etc.)
- Aanspreekpunt en contactpersoon voor burgers, gemeenten en instellingen;
- (Coördinatie van) voorlichting.

Protocollen en procedures

Door de Veiligheidsregio vastgestelde protocollen en procedures die een relatie hebben met de Medische Milieukunde zijn:

- Multidisciplinair Protocol Verdachte Objecten, 2006
- Procedure asbestbrand, Juli 2008

Procedure vastgesteld door de RGF:

- Procedure GAGS Hollands Midden, 1 februari 2009

⁶ De MMK wordt bij de RDOG uitgevoerd door milieugezondheidkundigen.

3.3.1 Melding bij VROM

BOT-mi⁷

De regio Hollands Midden meldt een incident met gevaarlijke stoffen aan het BOT-mi bij het opschalen naar GRIP 2. De WVD-deskundige (Waarschuwings- en Verkenningdienstdeskundige) is verantwoordelijk voor de melding van het incident bij het Operationeel Meldpunt VROM (070 383 24 25). De WVD-deskundige treedt daarbij op namens de Regionale Brandweer, Politie en GHOR. De WVD-deskundige laat de Dienst Doende Ambtenaar (DDA) alarmeren. De DDA belt terug naar de WVD-deskundige voor verificatie van de melding, het verzamelen van relevante informatie en, indien nodig, het vastleggen van vragen van de Hulpverleningsdienst aan het BOT-mi. Hierna alarmeert de DDA een teamleider. De teamleider wordt dan het aanspreekpunt voor de Hulpverleningsdienst.

3.4 Procesuitvoering, onderdeel Infectieziektebestrijding

Algemeen

De GGD heeft de taak om bij meldingsplichtige infectieziekten de burgemeester te adviseren over maatregelen ter bescherming van de volksgezondheid. Een (dreigende) epidemie van een infectieziekte kan in sommige gevallen de impact van een ramp hebben en leiden tot een aanzienlijke maatschappelijke ontwrichting. Zowel GHOR als GGD hebben in dat geval een taak in het beschermen van de volksgezondheid en het herstellen van de maatschappelijke orde. Het deelproces 12 beschrijft de taken van de beide ketenpartners GHOR en GGD en de onderlinge samenwerking op het gebied van infectieziekten.

Infectieziekten kunnen grofweg worden onderverdeeld in een aantal categorieën, waarbij onderscheid wordt gemaakt in "soort" en de daaruit voorkomende "ziekten".

Soort	Ziekte
Voedselinfectie	Toxine, SRSV, Rotavirus, Shigella, Salmonella, EHEC
"Kinderziekten"	Polio, Mazelen, Rode Hond
Griep(pandemie)	Influenzavirus
Blootstelling aan natuurlijke/kunstmatige bron (terrorisme)	Legionella, Pokken, Botulisme, Anthrax, Tularemi, VHF, Rabies, Pest, Q-koorts
Importziekten die sterk infectieus zijn van mens op mens	Lassakoorts, Ebola, CCHF, Pest
Crowding related	Meningococcose, Luizen, Schurft
Besmetting instellingen (opportunistisch)	MRSA

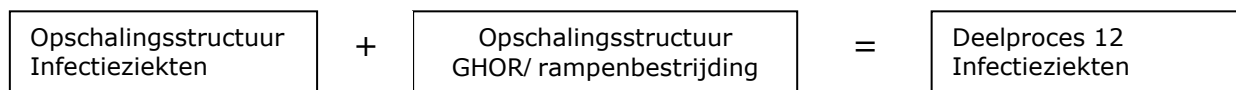
Opmerkelijk bij dit deelproces is dat wanneer een infectieziekte tot een ramp dreigt te geraken, de verantwoordelijkheid heel snel belegd wordt op bovenregionaal dan wel nationaal niveau. Dit komt ook overeen met het huidige landelijke opschalingsprotocol en geldt zowel voor de inhoudelijke als de bestuurlijke besluitvorming.

⁷ Het samenwerkingsprotocol tussen GHOR Hollands Midden en het BOT-mi is als bijlage toegevoegd.

Opschaling

De bestrijding van (meestal) infectieziekten wordt in beginsel uitgevoerd door de GGD en kent geen vaste opschalingsstructuur. De GGD werkt vanuit de dagelijkse routine en een uitgebreidere infectieziekteproblematiek zal meer GGD-menskracht vragen. Als de problematiek de grenzen van een GGD-regio overschrijdt, kan inzet van meer gemeentelijke diensten en van andere GGD'en nodig zijn. Bij bovenregionale of landelijke problemen/dreigingen is er dan in toenemende mate behoefte aan procesmatige ondersteuning vanuit de GHOR.

Het onderstaande schema geeft de opschaling weer, zoals landelijk is afgesproken. De opschaling van de betrokken diensten is erop gericht om het probleem van een mogelijke epidemie infectieziekte in de kiem te smoren. Deze opschaling bij infectieziekten sluit niet aan op de opschalingsstructuur die gebruikt wordt voor de rampenbestrijding. Deelproces 12 is er daarom op gericht om beide opschalingsstructuren aan elkaar te koppelen, zonder dat één van opschalingsstructuren dient te veranderen. Beide opschalingsstructuren moeten elkaar aanvullen, zodat inhoudelijke deskundigheid gekoppeld wordt aan de geldende bestuurlijke en coördinerende bevoegdheden die binnen de rampenbestrijding wettelijk zijn vastgelegd.



Arts infectie- ziektebestrijding

De GGD blijft inhoudelijk verantwoordelijk voor de uitvoering van de infectieziektebestrijding in zijn werkgebied. Tijdens een crisis zit de RGF in het Beleidsteam (BT) namens de gehele witte kolom, de multidisciplinaire inhoudelijke advisering loopt via het Operationeel team (OT) en de operationeel leider (OL). De arts infectieziektebestrijding (AIZB) is net als de andere inhoudelijke deskundigen, zoals bijvoorbeeld de (geneeskundig) adviseur gevaarlijke stoffen (GAGS en AGS), adviseur van het OT. Gezien de specifieke aard van infectieziekerampen neemt de arts infectieziektebestrijding zitting in het OT, naast het hoofd van de Sectie GHOR, het HSGHOR. Geneeskundige adviezen worden door het HSGHOR en de arts infectieziektebestrijding ingebracht in het OT. De arts infectieziektebestrijding is volgens de Wet op de Publieke Gezondheid aangewezen als adviseur aan het college van Burgemeester en wethouders. Het is gewenst dat de arts infectieziektebestrijding kan aanschuiven bij het BT op uitnodiging van de burgemeester.

Draaiboeken

Door de Veiligheidsregio vastgestelde draaiboeken die een relatie hebben met de Infectieziektebestrijding zijn:

- Operationeel Draaiboek Infectieziektecrisis Regio HM, 2009
- Draaiboeken Vogelgriep/Grieppandemie:
Belangrijkste wijzigingen draaiboeken Grieppandemie, januari 2006

Draaiboek 1 Aviaire Influenza, gevolgen voor de Volksgezondheid, januari 2006

Draaiboek 2 Incidentele introductie nieuw humaan Influenzavirus in Nederland, januari 2006

Draaiboek 3 Bestrijding Influenzapandemie, januari 2006
- Draaiboek MASSAVACCINATIE POKKEN REGIO HOLLANDS MIDDEN, april 2003

3.5 Informatie- en adviescentrum

IAC gemeente

Het Informatie- en Adviescentrum (IAC) biedt de burger de mogelijkheid om vragen en problemen aan te kaarten bij de gemeente (zie draaiboek Informatie- en Adviescentrum). Het IAC werkt volgens het front-officeprincipe. Het doel hiervan is een één-loketgedachte na te streven, zodat de burger één centraal punt heeft voor alle vragen.

Het managementteam van de gemeente is verantwoordelijk voor de opzet van het IAC. Het managementteam combineert het zorgaanbod vanuit verschillende processen, om eventueel over te gaan tot de oprichting van het IAC. De gemeente kan aan de GGD vragen deel te nemen aan het IAC.

4 Checklist

In onderstaande checklist wordt stapsgewijs het proces POG weergegeven. Dit is een handig hulpmiddel tijdens de uitvoering van dit proces. In de eerste kolom staat de stap vermeld, in de tweede kolom de verantwoordelijke. Kolom drie bevat de 'te ondernemen actiepunten' met in kolom vier een verwijzing naar een hoofdstuk in dit deelplan. Tot slot staan in kolom vijf de procesrelaties aangegeven, omdat de actiepunten vaak raakvlakken hebben met andere processen binnen de rampenbestrijding. Een lijst met alle rampenbestrijdingsprocessen is te vinden als bijlage 5.3. Het is de taak van het managementteam om bredere verbanden te leggen en afstemming te plegen tussen de procesverantwoordelijken.

Opzet van Preventieve Openbare Gezondheidszorg				
STAP 1 Besluit tot opschaling naar GRIP 1 ⁸ Besluit tot opschaling naar GRIP 2 Besluit tot opschaling naar GRIP 3 Besluit tot opschaling naar GRIP 4	Verantwoordelijk – Ambulance-verpleegkundige – Centralist MKA – Leider CoPI / CoPI – OvdG – Burgemeester – (H)OvDB – Burgemeester	Actie <input type="checkbox"/> (laten) Alarmeren OvdG <input type="checkbox"/> (laten) Alarmeren CvDG <input type="checkbox"/> (laten) Alarmeren HSGHOR <input type="checkbox"/> (laten) alarmeren Staffunctionaris GHOR <input type="checkbox"/> (laten) Alarmeren RGF	Verwijzing Hfdst. 1.1 Hfdst. 2.3	Procesrelaties 1a
STAP 2 Beeld-, oordeels- en besluitvorming	Verantwoordelijk HSGHOR, RGF (ieder op zijn eigen niveau)	Actie <input type="checkbox"/> Beeldvorming incident <input type="checkbox"/> Bepalen betrokken partners <input type="checkbox"/> Beeldvorming procesgerelateerde zaken	Verwijzing Hfdst. 2.2	Procesrelaties
STAP 3 Organisatie/ personeel	Verantwoordelijk – HSGHOR	Actie <input type="checkbox"/> Bepalen benodigd geneeskundig potentieel <input type="checkbox"/> (laten) Alarmeren benodigd personeel <input type="checkbox"/> Informeren en afstemmen met netwerkpartners <input type="checkbox"/> Inventariseren relaties met andere actiecentra (GGD), afstemming via het managementteam <input type="checkbox"/> Vervangingsplan maken voor langere termijn; aanvragen van bijstand <input type="checkbox"/> Bijhouden verslagen en rapportages	Verwijzing Hfdst. 2.2 Hfdst. 3.1 Hfdst. 3.2 Hfdst. 3.3 Hfdst. 3.4	Procesrelaties
STAP 4 Besluit tot inzet actiecentrum GHOR	Verantwoordelijk – RGF / HSGHOR	Actie <input type="checkbox"/> (laten) Alarmeren HAC en OMAC(s) / staffunctionaris GHOR	Verwijzing Hfdst. 1.2 Hfdst. 2.2	Procesrelaties

⁸ Er kan bij de POG direct worden opgeschaald naar GRIP 2. Indien dat gebeurt, heeft de OvdG geen rol bij het POG-proces.

STAP 5 Inrichten en in stand houden actiecentrum GHOR	Verantwoordelijk – HAC	Actie <ul style="list-style-type: none"> □ Leiding geven aan logistieke en facilitaire ondersteuning van het POG-proces □ (laten) uitvoeren van opdrachten van het ROT / HSGHOR □ Aansturen OMAC(s) □ Vervangingsplan AC GHOR maken voor langere termijn 	Verwijzing Hfdst. 1.2 Hfdst. 2.2	Proces-relaties
Uitvoering geven aan Preventieve Openbare Gezondheidszorg (bij een chemisch of radiologisch incident)				
STAP 1 Inzetten GAGS	Verantwoordelijk – CvDG – HSGHOR	Actie <ul style="list-style-type: none"> □ (laten) Alarmeren GAGS 	Verwijzing Hfdst. 2.2 Hfdst. 3.3	Proces-relaties 2, 3, 4, 9, 10, 18
STAP 2 Overleggen met ROGS	Verantwoordelijk – GAGS	Actie <ul style="list-style-type: none"> □ Overleggen met ROGS over type en risico's gevaarlijke stof 	Verwijzing Hfdst. 2.2 Hfdst. 3.3	Proces-relaties 2, 3, 4, 9, 10, 18
STAP 3 Adviseren RGF en HSGHOR	Verantwoordelijk – GAGS	Actie <ul style="list-style-type: none"> □ Adviseren RGF en HSGHOR over type en risico's gevaarlijke stof en de te nemen maatregelen 	Verwijzing Hfdst. 2.2 Hfdst. 3.3	Proces-relaties 2, 3, 4, 9, 10, 18
STAP 4 Melden bij BOT-mi	Verantwoordelijk – CvDG	Actie <ul style="list-style-type: none"> □ De CvDG meldt het incident aan het BOT-mi, dat op zijn beurt het ministerie van VROM inlicht 	Verwijzing Hfdst. 2.2 Hfdst. 3.3	Proces-relaties

Let op!

Afhankelijk van de aard en omvang van de calamiteit worden deze stappen doorlopen. Het is daarbij niet vanzelfsprekend dat alle stappen (volledig, of in deze volgorde) worden uitgevoerd.

Let op!

Voor **infectieziektebestrijding** wordt verwezen naar het Generiek operationeel draaiboek *Infectieziektecrises, Regio Hollands Midden*

5 BIJLAGEN

5.1 Samenwerkingsprotocol tussen het BOT-mi in de regio Hollands Midden



Doel van het samenwerkingsprotocol

Het doel van dit protocol is het beschrijven, uitvoeren en handhaven van de wederzijdse afspraken tussen het Beleidsondersteunend Team milieu-incidenten (BOT-mi) en de regio Hollands Midden betreffende de samenwerking ten tijde van (dreigende) incidenten met chemische stoffen.

De missie van BOT-mi is het bevorderen van een optimale beoordeling en behandeling van incidenten met gevolgen voor het milieu en de volksgezondheid. De werkwijze van het BOT-mi is beschreven in het basisplan incidentbestrijding, dit maakt onderdeel uit van het interne Handboek BOT-mi. In het plan is voor iedere regio een samenwerkingsprotocol opgenomen.

Het is een dynamische en flexibele procedure die in wederzijds overleg, kan worden aangepast aan nieuwe inzichten en ervaringen.

Meer informatie over het BOT-mi, zijn rollen, de organisatie en de werkwijze kan worden verkregen uit het basisplan incidentbestrijding.

Melding door de regio

De regio meldt een incident met gevaarlijke stoffen aan het BOT-mi bij het opschalen naar GRIP 2. De WVD-deskundige is verantwoordelijk voor de melding. Het incident wordt gemeld via het Operationeel Meldpunt VROM (070 383 24 25). De WVD-deskundige vraagt daar naar de Dienst Doende Ambtenaar (DDA). De WVD-deskundige treedt daarbij op namens de Regionale Brandweer, Politie en GHOR.

Na de melding wordt de DDA door het meldpunt gesemafoneerd. De DDA belt terug naar de WVD-deskundige voor verificatie van de melding, het verzamelen van relevante informatie en indien nodig, het vastleggen van vragen van de Hulpverleningsdienst aan BOT-mi. Hierna activeert de DDA een teamleider. De teamleider wordt dan het aanspreekpunt voor de Hulpverleningsdienst (zie Contact met BOT-mi).

Eerste contact door BOT-mi

Wanneer BOT-mi zelf contact wil opnemen met de regio, bijvoorbeeld voor verificatie van een bericht, neemt BOT-mi contact op met de WVD-deskundige via de alarmcentrale van de regionale brandweer.

Contact met BOT-mi

Als het BOT-mi is geactiveerd, verloopt het contact met de regio exclusief tussen de BOT-mi Teamleider en de WVD-deskundige in de alarmcentrale. Wanneer een andere functionaris, bijvoorbeeld van de GHOR of de politie, een beter aanspreekpunt is, verwijst de WVD-deskundige de Teamleider door.

De belangrijkste communicatiemiddelen:

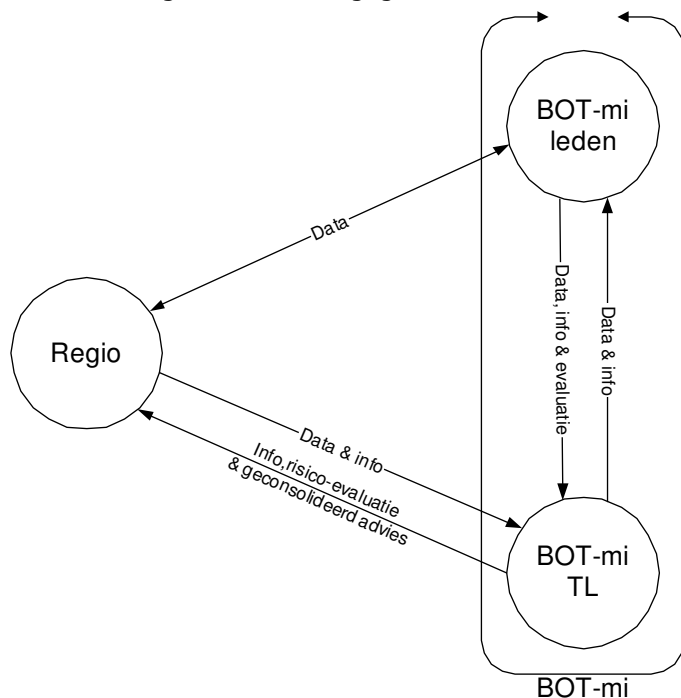
Methodes	Nummer of adres	Back-up
<input type="checkbox"/> Telefoon	071-5212121	is direct verbinding met RAC
<input type="checkbox"/> Fax	071-5227259	
<input type="checkbox"/> E-mail	wvd@hollands-midden.nl	Alleen na alarmering WVD-deskundige te gebruiken

Contact met andere nationale instituten en organisaties

Voordat een incident aan BOT-mi is gemeld of BOT-mi geactiveerd is, werkt de regio vaak rechtstreeks samen met een of meerdere landelijke (BOT-mi) instituten. Deze samenwerking zal ook na de melding zoveel mogelijk blijven bestaan.

Als BOT-mi volledig operationeel is verklaard, vindt advisering door het BOT-mi exclusief plaats door de teamleider. Echter wanneer gespecialiseerde repressieve teams van een van de instituten al in het incidentgebied actief zijn (bijv. MOD), houdt de regio direct contact met deze teams voor de uitwisseling van technische, operationele informatie. Het team stelt de informatie ook beschikbaar aan het BOT-mi.

Dit kan als volgt worden weergegeven:



Figuur 1 gegevensuitwisseling tussen BOT-mi en de regio

Informatie van de regio naar BOT-mi

BOT-mi kan de regio alleen ondersteunen als zij regelmatig actuele informatie ontvangt over de incidentsituatie. Twee soorten informatie kunnen door de regio worden geleverd:

- Periodieke informatie (bijv. sitraps);
- Aanvullende informatie (bijv. actuele ontwikkelingen, meetresultaten, stoffenlijsten, rampenbestrijdingsplannen etc.).

Periodieke informatie

Nadat het BOT-mi is gealarmeerd voorziet de regio het BOT-mi van relevante informatie die wordt opgesteld en verspreid. De sitrap en andere informatie wordt gestuurd aan het BOT-mi via e-mail naar een adres dat tijdens het contact tussen BOT-mi en de regio wordt bekendgemaakt.

Aanvullende informatie

Wanneer aanvullende informatie beschikbaar is in de regio en relevant is voor BOT-mi wordt urgente aanvullende informatie per telefoon doorgegeven en daarna aangeleverd via de wijze (schriftelijk) waarop de periodieke informatie wordt verstrekt.

Informatie van BOT-mi naar regio

BOT-mi levert:

- a. Door de regio gevraagde technische informatie;
- b. Risicobeoordelingen;
- c. Geconsolideerd advies

Zodra sprake is van risico's die een *advies* vergen, is alleen de teamleider van het BOT-mi bevoegd om met de regio hierover te communiceren.

Een BOT-mi advies laat onverlet dat de verantwoordelijkheden en daarbij inbegrepen beslisbevoegdheden onveranderd bij het bevoegd gezag blijven.

Regiogrensoverschrijdende incidenten

Wanneer een regio wordt geconfronteerd met een incident dat effecten heeft in een aangrenzende regio, wordt de aangrenzende regio('s) (na overleg met de bronregio) van informatie, risicobeoordelingen en advies voorzien middels afschriften van de informatie aan de bronregio.

Zodra het incident/effectgebied de regio overstijgt, zal BOT-mi ook de regio's die door het effectgebied worden geraakt **gevraagd en ongevraagd** adviseren conform het protocol met de effectregio. Dit conform haar wettelijke verplichting vanuit het instellingsbesluit. Beide regio's worden geïnformeerd over het contact tussen hen en BOT-mi.

Afschalen en nazorg

Wanneer de regio besluit om de crisismanagementorganisatie af te schalen, wordt eerst besloten, in overleg met de WVD-deskundige, of verdere samenwerking noodzakelijk is in de nazorgfase en hoe deze vorm krijgt.

De nazorgbehoefte en daarmee de rol van BOT-mi kan van incident tot incident sterk verschillen. De volgende opties zijn mogelijk:

- a. Als er geen noodzaak is voor BOT-mi in de nazorgfase, deactiveert het BOT-mi en werken de afzonderlijke BOT-mi instituten direct samen met hun aanspreekpunten in de regio.
- b. Als er wel een noodzaak is dan blijft BOT-mi tijdens de nazorgfase actief. De regio wijst een contactpersoon aan voor het BOT-mi. Dit kan een andere functionaris zijn dan in de repressiefase.

Evaluatie

Na afloop van het incident worden nadere afspraken gemaakt over de evaluatie van het incident tussen de contactpersoon vanuit de regio en de contactpersoon vanuit BOT-mi. BOT-mi voert bij iedere inzet een interne evaluatie uit. Exemplaren van die evaluatie worden gestuurd naar de leidinggevende, verantwoordelijk voor de regionale evaluatie en in overleg met hem, naar het betrokken Bevoegd Gezag.

Daarnaast kan op basis van de resultaten van de evaluatie door BOT-mi besloten worden dat een daar op gebaseerd advies richting een in het risico- en veiligheidsbeleid betrokken actoren wordt gegeven. Dit gebeurt in overleg met de betrokken regionaal contactpersoon

ICT faciliteiten en gegevensuitwisseling

Dit kan een onderdeel worden van de samenwerking en tussen BOT-mi en een regio. De eventuele afspraken tussen het BOT-mi en de regio zijn afhankelijk van het nog vast te stellen BOT-mi ICT- en informatie-uitwisselingsbeleid en binnen de regio aanwezige ICT.

Gebruik van informatie

Het BOT-mi heeft tot taak de deelnemende departementen op verzoek of uit eigener beweging te voorzien van informatie met het oog op de bestrijding of beoordeling van incidenten, vallende onder hun beleidsverantwoordelijkheid. Ook voor de deelnemende departementen geldt dat zij discreet met de informatie omgaan.

Indien de informatie in de repressie- of nazorgfase buiten BOT-mi verband moet worden aangewend, informeert het BOT-mi direct de regio via de afgesproken kanalen.

BOT-mi heeft geen rechtstreeks contact met de media. Dit blijft de verantwoordelijkheid van de regionale rampbestrijdingsorganisatie of de betrokken departementen.

Revisie

Jaarlijks of naar aanleiding van een incident worden deze afspraken geëvalueerd en eventueel bijgesteld. Het beheer van het samenwerkingsprotocol door BOT-mi valt onder de verantwoordelijkheid van de operationeel manager BOT-mi, Liesbeth Mathijssen. Wijzigingen kunnen worden doorgegeven via liesbeth.mathijssen@rivm.nl.

5.2 Contactgegevens netwerkpartners

In de procesdeelplannen van de gemeenten staan de contactgegevens van de netwerkpartners genoemd.

Voor de contactgegevens van de netwerkpartners met betrekking tot het SMH-proces, wordt verwezen naar het besloten domein van de GHOR op het intranet van de RDOG.

5.3 Rampenbestrijdingsprocessen

Organisatie	Nummer	Proces
Politie	5	Ontruimen en evacueren
	6	Afzetten en afschermen
	7	Verkeer regelen
	8	Handhaven van de rechtsorde
	16	Identificatie van overledenen
	19	Gidsen
	23	Strafrechtelijk onderzoek
GHOR	12	Preventieve volksgezondheid en medisch-hygiënische maatregelen
	13	Geneeskundige hulpverleningsketen
	24	Psychosociale zorg
Brandweer	1a	Alarmering bestuur en uitvoerenden
	2	Bron- en effectbestrijding
	4	Waarschuwing van de bevolking
	9	Ontsmetten van mens en dier
	10	Ontsmetten van voertuigen en infrastructuur
	18	Waarnemen/ meten
	20	Toegankelijk, begaanbaar maken en opruimen
	21	Verzorging logistiek rampenbestrijdingspotentieel
	26	Operationeel basisplan
	27	Verbindingen
	28	Rampterrein
Gemeente	1b	Interne alarmering
	3	Voorlichting
	11	Inzamelen van besmette waren
	14	Opvangen en verzorgen
	15	Registreren van slachtoffers
	17	Uitvaartverzorging
	22	Voorzien in primaire levensbehoeften
	25	Schade
	29	Milieu
	30	Nazorg / IAC

5.4 Gebruikte afkortingen

AMW	.....Algemeen Maatschappelijk Werk
BOT-mi	.....Beleidsondersteunend Team Milieu-incidenten
BT	.....Beleidsteam
BZK	.....(Ministerie van) Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
CvDG	.....Commandant van Dienst Geneeskundig
CIB	.....Centrum voor Infectieziektebestrijding
CRIB	.....Centraal Registratie en Informatiebureau
CoPI	.....Commando Plaats Incident
DDA	.....Dienstdoende Ambtenaar
EHBO	.....Eerste Hulp Bij Ongevallen
GAGS	.....Geneeskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen
GBT	.....Gemeentelijk Beleidsteam
GGD	.....Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst
GGZ	.....Geestelijke Gezondheidszorg
GHOR	.....Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
GHR	.....Geneeskundige Hulpverlening bij Rampen
HAC	.....Hoofd Actiecentrum GHOR
HSGHOR	.. Hoofd Sectie Geneesk. Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
IAC	..... Informatie- en Adviescentrum (na rampen)
LCI	..... Landelijk Centrum Infectieziektebestrijding
MKA	..... Meldkamer Ambulancezorg
MMK	..... Medische Milieukunde
MMT	..... Mobiel Medisch Team
MOD	.....Milieu Ongevallen Dienst
NCC	.....Nationaal Coördinatiecentrum
NRK	.....Nederlandse Rode Kruis
OL	.....Operationeel Leider
OMAC	..... Operationeel Medewerker Actiecentrum GHOR
OvDG	.....Officier van Dienst Geneeskundig
PCC	.....Provinciaal Coördinatiecentrum
PVO	..... Protocol Verdachte Objecten
RAC	..... Regionaal Actiecentrum (?)
RBT	.....Regionaal Beleidsteam
RDOG	..... Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg
RGF	.....Regionaal Geneeskundig Functionaris
RNBC	..... Radiologisch / Nuclear / Biologisch / Chemisch
ROL	..... Regionaal Operationeel Leider
ROT	..... Regionaal Operationeel Team
ROGS	.....Regionaal Officier Gevaarlijke Stoffen
SEH	.....Spoed Eisende Hulp (-afdeling ziekenhuis)
SIGMA	.....Snel Inzetbare Groep ter Medische Assistentie
Sitrap	..... Situatierapportage
SMH	.....Spoedeisende Medische Hulpverlening

VWS	.....(Ministerie van) Volksgezondheid, Welzijn en Sport
WGHR	..... Wet Geneeskundige Hulpverlening bij Rampen
WGR	..... Wet Gemeenschappelijke Regelingen
WVD	..... Waarschuwings- en Verkenningdienst