

## B.7 bijlage 3

# Overeenkomst Leids Universitair Medisch Centrum - Veiligheidsregio Hollands Midden

Ondergetekenden,

Veiligheidsregio Hollands Midden, rechtsgeldig vertegenwoordigd door  
drs. H.J.J. Lenferink, voorzitter bestuur Veiligheidsregio Hollands Midden, gevestigd te Leiden,  
hierna te noemen 'VRHM' dan wel 'GHOR'<sup>1</sup>,

en

Leids Universitair Medisch Centrum, gevestigd te Leiden, rechtsgeldig vertegenwoordigd door  
prof. dr. F.C. Breedveld, voorzitter Raad van Bestuur, hierna te noemen 'LUMC',

hierna individueel ook te noemen 'partij' en gezamenlijk ook te noemen 'partijen',

overwegende dat,

- de samenwerking tussen partijen een historische basis heeft, waarbij verschillende aspecten van de rampenbestrijding door het ziekenhuis en de GHOR gezamenlijk zijn ontwikkeld en partijen ook in de toekomst op deze manier willen blijven samenwerken;
- partijen de behoefte hebben om afspraken vast te leggen die gedurende de samenwerking zijn gemaakt;
- de Wet Veiligheidsregio's (WVr) deze afspraken in een wettelijk kader plaatst;
- op basis van de WVr, artikel 33, lid 1, de zorgaanbieders die een rol hebben binnen de geneeskundige hulpverlening in opgeschaalde situaties, de nodige maatregelen treffen met het oog op hun taak en de voorbereiding daarop;
- de GHOR het ziekenhuis daarbij kan adviseren en ondersteunen;
- op basis van de WVr, artikel 33, lid 2, de VR en de zorgaanbieders die een rol hebben binnen de geneeskundige hulpverlening in opgeschaalde situaties, schriftelijke afspraken maken over de inzet van de zorgaanbieders bij de uitvoering van hun taak en de voorbereiding daarop;
- deze afspraken op basis van het Besluit Veiligheidsregio's, artikel 5.1, procedures bevatten die worden gevolgd bij een ramp of crises, waarbij het in ieder geval gaat over:
  - o grootschalige alarmering
  - o opschaling
  - o coördinatie
  - o informatiemanagement

---

<sup>1</sup> GHOR staat voor Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio. De GHOR kan gezien worden als een uitvoeringsorgaan van de Veiligheidsregio. De organisatie van de geneeskundige hulpverlening in het kader van rampenbestrijding en crisisbeheersing is een van de wettelijke taken van de Veiligheidsregio.

- evaluatie
- de GHOR, conform de WVR, artikel 1, verantwoordelijk is voor:
  - de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening tijdens een ramp
  - de advisering van overheden en organisaties op dit gebied;
- de GHOR, conform de toelichting op de WVR, namens het bestuur van VRHM de mate van voorbereiding van de zorginstellingen en de planvorming bewaakt, en het bestuur hierover periodiek informeert;
- het ziekenhuis op basis van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi), Beleidsregel 4.1, zich door middel van een rampenopvangplan voorbereidt op de inzet in opgeschaalde situaties en dit plan afstemt met de directeur Publieke Gezondheid (DPG);
- het ziekenhuis op basis van de WTZi, Beleidsregel 4.1, verantwoorde zorg dient te leveren, ook betreffende het zorgaanbod in geval van zware ongevallen en crises en rampen (zogenaamde opgeschaalde situaties);
- het bestuur van de veiligheidsregio, op basis van de Wet Publieke Gezondheid art. 6 lid 2, verantwoordelijk is voor de voorbereiding op en de bestrijding van grootschalige infectieziekte-uitbraken;

komen het volgende overeen:

### **Artikel 1. Onderwerp, doel en gebruik overeenkomst**

1. Deze overeenkomst heeft tot doel om afspraken vast te leggen tussen LUMC en de GHOR, conform de eisen die gesteld worden in de Wet Veiligheidsregio's.
2. Deze afspraken zijn gebaseerd op de individuele taken en verantwoordelijkheden van partijen, waarbij de vigerende wet- en regelgeving uitgangspunt is.
3. De afspraken worden gemaakt op hoofdlijnen, teneinde niet bij elke verandering de overeenkomst aan te hoeven passen.
4. Indien de uitvoering van deze overeenkomst bij een van de partijen vragen oproept, of indien partijen verschil van inzicht hebben bij de interpretatie van de overeenkomst, treden partijen met elkaar in overleg, teneinde deze vragen te beantwoorden c.q. op te lossen.
5. De overeenkomst wordt afgesloten voor onbepaalde tijd. Wanneer een van de partijen behoefte heeft aan aanpassing dan wel beëindiging van de overeenkomst, treedt hij in overleg met de andere partij.

### **Artikelen 2 t/m 6 handelen over de voorbereidings- en evaluatiefase**

## Artikel 2. Overleg tussen LUMC en GHOR

1. ROAZ (Regionaal Overleg Acute Zorg)  
Het LUMC heeft als ziekenhuis waarvan het Traumacentrum West onderdeel is, de wettelijke taak het ROAZ te initiëren. Aan dit overleg neemt het bestuurlijk niveau deel van de partijen die een rol in de acute zorg hebben, en de GHOR.
2. Platform GHOR  
Het LUMC neemt deel aan het Platform GHOR, dat geïnitieerd wordt door de GHOR. In het Platform GHOR zijn de bestuurders van zorgketenpartners vertegenwoordigd die een rol hebben in de opgeschaalde zorg.
3. Overleg Witte ketenpartners - GHOR  
Het LUMC neemt deel aan het Overleg Witte ketenpartners – GHOR, dat door de GHOR wordt geïnitieerd. Aan dit overleg nemen de volgende functionarissen deel:  
crisiscoördinatoren van de ziekenhuizen uit de Veiligheidsregio Hollands Midden;  
ketenpartners die een rol hebben in de acute (opgeschaalde) zorg, zoals RAV en MKA;  
beleidsmedewerker van de GHOR.  
Het overleg heeft als doel de voorbereiding op de rampenbestrijding van individuele ziekenhuizen te bevorderen, alsmede de onderlinge samenwerking tussen de ziekenhuizen onderling, en met andere ketenpartners voor acute opgeschaalde zorg en de GHOR.

## Artikel 3. Planvorming

1. LUMC
  - a. Het LUMC heeft ten behoeve van de voorbereiding op een ramp of een grootschalig incident (intern of extern) een ziekenhuisrampenopvangplan (ZiROP) en continuïteitsplan opgesteld.
  - b. Het ZiROP en continuïteitsplan zijn vastgesteld door de Raad van Bestuur van het LUMC en wordt onder andere op basis van oefeningen minimaal 1x per jaar geëvalueerd en indien nodig herzien door het LUMC.
  - c. Conform de WTZi beleidsregel 4.1 'Voor bereiding op opgeschaalde hulpverlening' stemt het ziekenhuis haar totale voorbereiding op rampen en crises af met de DPG.
2. GHOR
  - a. De afspraken die met het ziekenhuis zijn gemaakt, worden door de GHOR verwerkt in het regionale crisisplan.
  - b. Het bestuur van de VRHM stelt één keer per vier jaar dit regionale crisisplan vast. Dit crisisplan is op haar beurt gebaseerd op het door het VRHM-bestuur vastgestelde risicoprofiel van de regio.

#### **Artikel 4. Informatiemanagement in de voorbereidingsfase**

Partijen spreken af dat het LUMC op verzoek van de DPG gezondheidsinformatie verstrekt over slachtoffers van een crisis die zijn opgevangen in het ziekenhuis. Dit gebeurt in overeenstemming met de doelen en voorwaarden die zijn beschreven in de 'Handreiking afspraken tussen Openbaar Bestuur en ziekenhuizen over slachtofferinformatie (versie 1.3)' van 23 november 2012.

#### **Artikel 5. Opleiden, trainen en oefenen (OTO)**

1. Het LUMC draagt er zorg voor dat de functionarissen die een specifieke rol hebben bij een grootschalige inzet binnen de eigen instelling, zijn opgeleid, getraind en geoefend.
2. In het ROAZ is door de zorgorganisaties die een taak hebben in de opgeschaalde zorg een gezamenlijk OTO-jaarplan opgesteld, dat is gebaseerd op het risicoprofiel van de regio (zie ook artikel 3.2.b). Dit plan richt zich op het ontwikkelen en borgen van vaardigheden van de bij de rampenbestrijding betrokken functionarissen binnen desbetreffende zorgorganisaties.

#### **Artikel 6. Evaluatie van een grootschalig incident of oefening waar de GHOR bij betrokken is**

1. Wanneer in het LUMC het ZiROP is geactiveerd, of wanneer binnen het LUMC een grootschalige interne calamiteit heeft plaatsgevonden waarbij de GHOR - door het LUMC - is betrokken, dan wordt dit door het ziekenhuis zelf geëvalueerd. Deze evaluatie, inclusief aanbevelingen, wordt overlegd aan de GHOR.
2. De GHOR bekijkt deze en andere evaluaties (bijvoorbeeld evaluaties van de Onderzoeksraad voor Veiligheid) op mogelijke terugkerende thema's. Deze thema's worden besproken in het Platform GHOR en/of het Overleg Witte ketenpartners. Zo mogelijk verwerkt de GHOR deze thema's in toekomstige oefeningen / oefencycli.
3. Een grootschalig incident wordt ook op regionaal niveau geëvalueerd door de GHOR. Informatie die ten behoeve van laatstgenoemde evaluatie nodig is (en afwijkt van de onder lid 1 genoemde informatie), wordt op verzoek van de GHOR aangeleverd door het LUMC. De resultaten van een regionale evaluatie worden door de GHOR aan het LUMC teruggekoppeld.

#### **Artikelen 7 t/m 12 handelen over de repressieve fase**

## **Artikel 7. Alarmering en communicatie tussen LUMC en GHOR**

1. Alarmering van LUMC door GHOR  
Wanneer er een ramp of crisis plaatsvindt buiten het LUMC, waarbij het ziekenhuis te maken krijgt met de gevolgen van het incident, alarmeert de Meldkamer Ambulancezorg (MKA) terstond de afdeling Spoedeisende Eerste Hulp (SEH) van het ziekenhuis volgens de 'procedure rampmelding'.
2. Alarmering van GHOR door LUMC  
Wanneer er een ramp of crisis plaatsvindt binnen het LUMC, waarbij de gevolgen van de ramp effect hebben buiten het LUMC, of de ramp dermate groot is dat ondersteuning door de GHOR is gewenst, informeert de crisiscoördinator of hoogst aanwezige leidinggevende binnen het LUMC, via of door tussenkomst van de MKA (112) het Hoofd Sectie GHOR.
3. Grootschalig extern incident zonder ZiROP  
Wanneer er buiten het ziekenhuis een grootschalig incident plaatsvindt, waarbij het LUMC het ZiROP niet in werking stelt (bijvoorbeeld omdat het aanbod van slachtoffers het normale aanbod aan het LUMC niet overstijgt), informeert de (HS)GHOR - namens de DPG - het dienstdoend lid van de Raad van Bestuur over het incident.
4. Communicatie tussen LUMC en GHOR  
Ten tijde van een ramp of groot incident vindt de communicatie en afstemming tussen het LUMC en de GHOR over de operationele verloop / afwikkeling van de ramp of crisis plaats in het overleg tussen de (Hoofd Sectie)GHOR en de voorzitter van het crisisbeleidsteam c.q. het (dienstdoend) lid Raad van Bestuur van het LUMC.

## **Artikel 8. Taken en verantwoordelijkheden tijdens een ramp**

1. Taken en verantwoordelijkheden GHOR
  - a. De GHOR is regievoerder en coördinator van de totale geneeskundige keten en zorgt voor afstemming met andere zorginstellingen en andere disciplines, zoals brandweer, politie, gemeente, etc..
  - b. Daarnaast kan de GHOR het LUMC (op verzoek van het ziekenhuis) adviseren en ondersteunen bij de uitvoering van de rampenbestrijding.
  - c. Informatievoorziening aan het openbaar bestuur verlopen altijd via de DPG, of diens vertegenwoordiger (Hoofd Sectie (HS)GHOR; zie ook artikel 9).
2. Taken en verantwoordelijkheden LUMC
  - a. Het LUMC blijft ook tijdens een ramp zelf verantwoordelijk voor de continuïteit van verantwoorde zorg en de veiligheid van de patiënten en medewerkers. Acties die nodig zijn om dit te waarborgen, worden door het LUMC zelf uitgevoerd (bijvoorbeeld het inschakelen van extra personeel). Indien gewenst kan de GHOR hierbij adviseren, coördineren en ondersteunen.
  - b. De interne procedure van melding en alarmering is conform de Leidraad ZiROP geregeld. Deze procedure is vastgelegd in het Crisisplan LUMC, waar het ZiROP onderdeel van uitmaakt.

- c. De interne procedure van opschaling en coördinatie is conform de Leidraad ZiROP geregeld. Deze procedure is vastgelegd in het Crisisplan LUMC, waar het ZiROP onderdeel van uitmaakt.

## Artikel 9. Informatiemanagement

### 1. Slachtofferinformatie<sup>2</sup>

De GHOR draagt zorg voor de registratie van slachtoffers die in de geneeskundige keten behandeld worden / zijn tijdens een ramp of crisis. De registratie heeft tot doel:

- o het informeren van verwanten van slachtoffers
- o registratie van slachtoffers en betrokkenen voor niet acute-zorg-processen, zoals nazorg, schadeafhandeling, etc. (CRIB taak van de gemeente).

De DPG is verantwoordelijk voor:

- Een zo spoedig mogelijke melding bij het ziekenhuis dat er sprake is van een crisis waarvoor hij slachtofferinformatie wil ontvangen van het ziekenhuis
- Een correcte ontvangst, verwerking en opslag van de slachtofferinformatie
- De informatievoorziening aan het openbaar bestuur en de hulpverleningspartners

De RvB van Bestuur van het LUMC is verantwoordelijk voor:

- Een herkenbare registratie van slachtoffers die betrokken zijn bij de crisis
- Het zo spoedig mogelijk doorgeven van een slachtofferbeeld (aantal opgevangen slachtoffers, algemene beschrijving letsel en soort patiënten, aantal niet-geïdentificeerde patiënten, aantal in het ziekenhuis overleden patiënten)
- (indien gevraagd) het zo spoedig mogelijk doorgeven van de beschikbare slachtoffergegevens (per patiënt voornaam, achternaam, geboortedatum, geslacht, BSN-nummer of nationaliteit, opvanglocatie, wijze van identificatie, verwanten geïnformeerd of niet)
- doorgeven van substantiële wijzigingen (overlijden, aanvullende informatie ten behoeve van identificatie)

### 2. Regionale afspraken

In het Witte Ketenpartnersoverleg zijn op regionaal niveau werkafspraken voorbereid tussen de zorginstellingen die een taak hebben binnen de opgeschaalde zorg en GHOR. Deze afspraken omvatten:

- o De procedure voor het opvragen van slachtoffergegevens;
- o De verificatie van de GHOR als ontvangende partij;
- o De toepasbaarheid van de werkafspraken in opgeschaalde en niet opgeschaalde situatie (het ziekenhuis heeft haar ZiROP wel/niet opgestart);
- o Informatie over in de geneeskundige keten overleden slachtoffers, op basis van de landelijke handreiking en de lokale afspraken hierover;
- o Het beschikbaar stellen van niet tot personen herleidbare informatie (aantallen, toestand-ernst van de verwondingen) t.b.v. het openbaar bestuur. (zie bijlage)

---

<sup>2</sup> <http://www.projectsvs.nl/>

3. Verzoeken van / aan derden  
Verzoek om informatie van en aan derden, zoals Verwanteninformatie en Crisis.nl lopen via de GHOR.

### **Artikel 10. Gewondenspreiding<sup>3</sup>**

1. Algemeen  
De gewondenspreiding gebeurt conform het Gewondenspreidingsplan Hollands Midden, dat vastgesteld wordt in het ROAZ op basis van levelindeling, traumaprofielen en reguliere afspraken over de acute zorg. Wanneer bij het LUMC de maximale opvangcapaciteit is bereikt, geeft het LUMC dit door aan Meldkamer Ambulancezorg, zodat de meldkamer de spreiding van patiënten hierop aan kan passen.
2. Brandwonden incidenten  
Bij een incident met 10 of meer brandwondenpatiënten wordt het Landelijk Protocol Coördinatie Grootschalige Brandwonden Incidenten gebruikt, inclusief de afspraken over de spreiding van brandwondenslachtoffers.

### **Artikel 11. Gezamenlijke communicatie bij rampen of crisis door RvB LUMC, Openbaar Bestuur (burgemeester) en GHOR**

De externe communicatie zal door partijen worden afgestemd.  
In onderling overleg kan worden besloten om gezamenlijk naar buiten te treden.

---

<sup>3</sup> Het gewondenspreidingsplan geeft een overzicht van de medische behandelcapaciteit van ziekenhuizen; de medische behandelcapaciteit is het aantal gewonden van urgentie(triage)klasse 1 en 2 dat per uur (volgens de geldende medische inzichten) in een ziekenhuis kan worden behandeld. De norm voor de medische behandelcapaciteit (% van het aantal beschikbare (formatieve) bedden) voor de Traumaregio West wordt in het ROAZ besproken.

## **Artikel 12. Medicijnverstrekking in opvanglocaties door de (ziekenhuis)apotheek**

1. Wanneer er bij een ramp of crisis gebruik wordt gemaakt van een opvanglocatie kan, voor het verstrekken van medicijnen aan de burgers die verblijven in de opvanglocatie, een beroep worden gedaan op de ziekenhuisapotheek of poliklinische apotheek van de het LUMC.
2. Het betreft reguliere 'huis-tuin-en-keuken' medicatie in kleine hoeveelheden (NB. voor bulkmedicatie, zoals antivirale middelen bij een grieppandemie, treedt een landelijke procedure in werking).
3. Omdat de medicijnen worden verstrekt in een ziekenhuisverpakking, zijn ze niet voorzien van een bijsluiter.
4. De werkwijze is als volgt:
  - De HS-GHOR informeert zijn/haar contactpersoon binnen het crisisteam van het ziekenhuis, of – indien er geen crisisteam is ingericht – het dienstdoend lid van de Raad van Bestuur van het ziekenhuis, dat er een beroep wordt gedaan op de ziekenhuisapotheek.
  - De contactpersoon informeert de ziekenhuisapotheek volgens de interne procedure van het ziekenhuis.
  - In de opvanglocatie schrijft de (huis)arts een recept uit.
  - De GHOR regelt middels een koerier dat de medicijnen bij de ziekenhuisapotheek worden gehaald en naar de opvanglocatie worden gebracht.

## **Ondertekening**

Aldus overeengekomen en ondertekend in tweevoud op 16 mei 2013 te Leiden,

Veiligheidsregio Hollands Midden

LUMC

Drs. H.J.J. Lenferink  
Voorzitter bestuur Veiligheidsregio

Prof. dr. F.C. Breedveld  
Voorzitter Raad van Bestuur

Bijlage: Werkafspraken slachtofferinformatie Ziekenhuizen / Huisartsenposten en GHOR.



## Samenvatting

### 1.1 Doel slachtofferinformatie

Het primaire doel van slachtofferinformatie is het met elkaar in contact brengen van de gewonde slachtoffers en hun verwanten.

Het openbaar bestuur heeft bij een ramp of crisis voor de uitvoering van zijn taken behoefte aan informatie over slachtoffers die als gevolg van een ramp of crisis zijn opgevangen in het ziekenhuis. Het openbaar bestuur heeft die informatie nodig om:

- De omvang van de ramp of crisis en de inzet van de hulpverlening te kunnen overzien en coördineren;
- De bevolking te kunnen informeren over de ernst van de situatie en de verwachtingen voor de komende periode;
- Verwanten te kunnen informeren over de verblijfplaats van slachtoffers;
- Nazorg te kunnen bieden aan getroffen en;
- De betrokkenheid van het openbaar bestuur te tonen aan de bevolking en te laten zien dat zij er alles aan doet om het leed en de schade te beperken.

De informatie is belangrijk in de acute fase van een ramp of crisis, maar vaak ook nog in de periode daarna.

### 1.2 Afspraken met ziekenhuizen en huisartsenposten in de veiligheidsregio Hollands Midden

Informatie over slachtoffers wordt op verzoek van de Directeur Publieke Gezondheid verstrekt door het ziekenhuis / of huisartsenpost in overeenstemming met de doelen en voorwaarden die zijn beschreven in de 'Handreiking afspraken tussen openbaar bestuur en ziekenhuizen over slachtofferinformatie'<sup>4</sup>.

De sectie GHOR (het Hoofd Sectie GHOR) neemt namens de Directeur Publieke Gezondheid contact op met het ziekenhuis / de huisartsenpost.

Het dienstdoend lid van de Raad van Bestuur / de Directeur of de voorzitter van het Crisisbeleidsteam zijn de eerste contactpersoon voor de GHOR binnen de zorginstelling en geven opdracht aan hun medewerkers slachtofferinformatie te verzamelen en deze aan de GHOR ter beschikking te stellen.

Deze' contactpersoon is 24/7 bereikbaar voor de sectie GHOR, dus ook als er geen crisissituatie (meer) is. In de werkafspraken is voorzien in een "call-back" procedure met de GHOR om te voorkomen dat onbevoegden (media) via deze lijn informatie kunnen ophalen. In dit document wordt de werkwijze verder beschreven, waarmee uitwerking gegeven wordt aan de schriftelijke afspraken met de ziekenhuizen / huisartsenposten<sup>5</sup> in de convenanten die de GHOR/veiligheidsregio Hollands Midden met deze ketenpartners heeft.

<sup>4</sup> **Handreiking afspraken tussen openbaar bestuur en ziekenhuizen over slachtofferinformatie bij rampen en crises** Versie 1.2, 18 oktober 2012 onder voorbehoud vastgesteld door *Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Ministerie van Veiligheid en Justitie, Veiligheidsberaad, Nederlandse Federatie van Universitaire Medische Centra, Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, Inspectie voor de Gezondheidszorg, GGD Nederland en GHOR Nederland*. Als de handreiking volledig is geaccordeerd, zal VWS de officiële eindversie aanbieden aan alle deelnemende partijen;

<sup>5</sup> Het convenant met de Huisartsen(posten) zal begin 2013 vastgesteld worden.

### 1.3 Kadern voor afspraken over slachtofferinformatie

Bij het verzamelen van informatie kunnen wettelijke beperkingen optreden. Deze hebben betrekking op geheimhouding rond privacy gegevens, medisch beroepsgeheim of strafrechtelijke informatie. De GHOR hanteert bij het verzamelen en uitwisselen van slachtofferinformatie de kadern die in de 'Handreiking afspraken tussen openbaar bestuur en ziekenhuizen over slachtofferinformatie bij rampen en crises; Versie 1.2, 18 oktober 2012' zijn gesteld<sup>6</sup>.

De GHOR geeft in de werkafspraken duidelijk aan met welk doel de informatie wordt gebruikt, als deze van een zorginstelling ontvangen is, nl voor een slachtofferbeeld of voor slachtofferinformatie.

#### Slachtofferbeeld

De Directeur Publieke Gezondheid (of namens hem het Hoofd Sectie GHOR; HS-GHOR) stelt op basis van de informatie van de ziekenhuizen /huisartsenposten en de meldkamer ambulancezorg een slachtofferbeeld op ten behoeve van de hulpverlening en de publieksinformatie.

De Directeur Publieke Gezondheid zorgt ervoor dat de informatie in het slachtofferbeeld niet herleidbaar is tot individuele slachtoffers.

Het slachtofferbeeld dat wordt samengesteld door de Directeur Publieke Gezondheid bestaat, voor zover de informatie bekend is, uit:

- Het aantal slachtoffers dat is opgenomen in ziekenhuizen
- Het aantal slachtoffers dat in of op weg naar ziekenhuizen is overleden
- Het aantal niet-geïdentificeerde slachtoffers dat is opgenomen of overleden in het ziekenhuis
- Een algemene beschrijving van de ernst van de verwondingen
- Een algemene beschrijving van het type slachtoffers (kinderen, ouderen, mannen, vrouwen, Nederlanders, andere nationaliteiten)
- Eventuele andere voor de specifieke situatie relevante informatie (voor zover die niet herleidbaar is tot individuele slachtoffers)

Alle betrokken ziekenhuizen/ huisartsenposten (en Meldkamer Ambulancezorg) leveren daarvoor de benodigde informatie ten aanzien van de slachtoffers die bij hen zijn opgevangen aan de Directeur Publieke Gezondheid.

#### Slachtoffergegevens<sup>7</sup>

Tot individuen herleidbare gegevens worden verzameld met een aantal doelen: identificatie en verwanteninformatie, nazorg, schadeafhandeling, opsporingsonderzoek en evaluatie & onderzoek. **Persoonsgegevens die door het ziekenhuis worden geleverd (waarvan mogelijk een gedeelte op basis van veronderstelde toestemming van de patiënt) mogen alleen gebruikt worden voor verwanteninformatie en nazorg.** Voor gebruik van deze gegevens voor de andere doelen is altijd expliciete toestemming nodig van de patiënt of de wettelijke vertegenwoordiger.

---

<sup>6</sup> De GHOR (Directeur Publieke Gezondheid) en de ziekenhuizen / huisartsenposten maken gebruik van de checklists uit de handreiking.

<sup>7</sup> Voor het proces verwanteninformatie moet de gemeente de CRIB-registratie bij het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP). Hiervoor hebben de colleges van B&W een 'Privacyreglement CRIB', vastgesteld.

De gegevens die worden uitgewisseld met het openbaar bestuur bevatten nooit specifieke medische informatie over de aandoeningen van individuele patiënten. De enige individuele medische informatie die het ziekenhuis verstrekt aan het openbaar bestuur is het gegeven dat iemand is opgevangen in het ziekenhuis. Ten behoeve van nazorg is het wel mogelijk dat de behandelaar in het ziekenhuis informatie overdraagt aan de huisarts.

De slachtoffergegevens die worden verzameld door of namens de Directeur Publieke Gezondheid bestaan (indien beschikbaar) uit:

- persoonsgegevens (namen, geboortedatum, geslacht, BSN-nummer/nationaliteit)
- opvanglocatie
- wijze van identificatie (bevestigd door patiënt of op basis van identiteitsbewijs)
- verwanten geïnformeerd of niet (en eventueel wie)

Indien er geen of weinig persoonsgegevens beschikbaar zijn geeft het ziekenhuis ten behoeve van identificatie fysieke kenmerken van de patiënt door aan de Directeur Publieke Gezondheid of direct aan de 'backoffice slachtofferinformatie' van de gemeente die zich bezighoudt met identificatie van slachtoffers en hereniging van slachtoffers met verwanten. Het gaat dan bijvoorbeeld om geschatte lengte en leeftijd, huidskleur, kleding, tatoeages en piercings en andere opvallende kenmerken. De persoonsgegevens kunnen anders dan voor verwanteninformatie voor **nazorg** gebruikt worden, indien mogelijk met expliciete toestemming, anders met veronderstelde toestemming (bijlage B van de Handreiking).

#### **1.4 Afspraken slachtofferinformatie in de veiligheidsregio Hollands Midden**

Op de volgende pagina's worden de afspraken samengevat. Zolang de implementatie van de landelijke Slachtoffer Informatie Systematiek nog niet heeft plaats gevonden blijft de GHOR binnen de veiligheidsregio Hollands Midden vanuit de multidisciplinaire samenwerking zoals beschreven in het Regionaal Crisisplan (versie 1.5) van de Veiligheidsregio Hollands Midden gegevens verzamelen voor het Team Bevolkingszorg (het CRIB proces van de gemeente(n) voor het registreren van de slachtoffers (Besluit VR, art. 2.1.3). De GHOR zal niet tot personen herleidbare informatie (aantallen, aard / zwaarte verwondingen) delen met het openbaar bestuur / de burgemeester van de gemeente waar het incident plaats heeft gevonden.

#### **1.5 Wijze van uitwisselen**

De GHOR HM maakt afspraken om de informatie via een veilige verbinding (secure mail) uit te kunnen wisselen.

#### **1.6 Contact met de GHOR**

Het ziekenhuis / de huisartsenpost kan contact krijgen met de GHOR via de telefoonnummers die op het invulformulier gegevens staan.

Te allen tijde kan **een dienstdoend lid van de Raad van Bestuur / een Directeur of een voorzitter van het Crisisbeleidsteam** via de meldkamer ambulancezorg contact zoeken met de Directeur Publieke Gezondheid of het Hoofd Sectie GHOR. Dit kan door 112 te bellen en te vragen de DPG / HS-GHOR op te roepen. Een tweede mogelijkheid is dit zelfde verzoek rechtstreeks aan de Meldkamer Ambulancezorg (MKA) te doen via 071 5352520.

## Werkafspraken bij inzet GHOR met verzoek uitwisseling slachtoffergegevens

### Invulformulier gegevens

1. De sectie GHOR belt het centrale toegangsnummer van het ziekenhuis of huisartsenpost en vraagt naar [1<sup>e</sup> contactpersoon]<sup>8</sup>
2. Laat zich doorverbinden met de eerste contactpersoon;

3. Meldt zich met:

Naam:	
Functie:	
Wil graag terug gebeld worden op:	
Terugbel nummer kan ook worden opgenomen door:	

4. Informatie over incident

GRIP:	
Aard en omvang incident:	
Verzoekt om gegevens slachtoffers:	

5. Maak vervolg afspraak.

De GHOR wordt teruggebeld op telefoonnummer:	071 516 9162 of 071 516 9171 of 071 516 9172
Verificatie kan plaats vinden door:	Indien gewenst vul hier een verificatiewoord in: verificatiewoord GHOR  verificatiewoord contactpersoon zorginstelling

De verzamelde gegevens worden naar de GHOR gestuurd via de mail: .....[ghorhm-si.....@zorgmail.nl](mailto:ghorhm-si@zorgmail.nl)..... Mailadres nog niet definitief

<sup>8</sup> Zie **Werkwijze uitwisselen informatie slachtoffers tussen ziekenhuizen, huisartsenposten en GHOR in Hollands Midden**. (op pagina 6 van dit document)

## Gewenste gegevens (toelichting)

### 1.2 Op te vragen gegevens

Welke informatie	Wie levert: MKA / RAD ; ziekenhuis / huisartsen(post)	Gegevens ontvangen van / datum / tijd
Man / Vrouw / Jongen / Meisje Naam: Volledige geslachtsnaam zoals opgenomen in de burgerlijke stand. Evt. voorvoegsel gescheiden door een komma na de achternaam.	Telefoonnummer Landnummer + . . 06- . . . . . 0 . . - . . . . .	
Geboortedatum dd-mm-jjjj.....	Contactpersoon... indien bekend NAWT van primaire contactpersoon voor het slachtoffer met relatie tot het slachtoffer.....	
Locatie –locatie op moment van registratie bijvoorbeeld Gewondennest.....	Huidige verblijfplaats...bijv. ziekenhuis.....	
Gegevens ID bewijs...soort en nummer..... indien bekend BSN nummer	Nationaliteit bijv. NL, DE, GB,	
Triageklasse 1 / 2 / 3 / overleden		
<b>Overige informatie</b>		
Incident/datum ... welk incident en incidentdatum.....		Gewondenkaartnummer .....
Exacte vindplaats ... vindplaats brongebied (via OvD-G / HGN.....	Adres (GBA) ... adres waarop slachtoffer staat ingeschreven in het GBA.....	Registratienummer RAV/ziekenhuis/huisartsen(post) .....
Bijzondere lichaamskenmerken ...extra informatie om matching/identificatie mogelijk te maken.....	Aard verwondingen ...bijv. brandwonden, onderkoeld, hoog energetisch trauma.....	Zelfverwijzer ja / nee

## Werkwijze uitwisselen informatie slachtoffers tussen ziekenhuizen, huisartsenposten en GHOR in Hollands Midden.

1. De sectie GHOR belt het centrale toegangsnummer van het ziekenhuis of huisartsenpost en vraagt naar [1<sup>e</sup> contactpersoon]
2. Laat zich doorverbinden met de eerste contactpersoon;
3. Meldt zich met: naam, functie en telefoonnummer  
 GRIP....  
 Aard en omvang incident  
 Verzoek om gegevens slachtoffers;
4. Maakt vervolg afspraak.

### ZIEKENHUIZEN

Bereikbaarheidsgegevens voor de GHOR (1 <sup>e</sup> contactpersoon)	Tijdens een incident; het ZIROP is opgestart	Tijdens een incident; het ZIROP is niet opgestart	Na een incident (na afschaling)
LUMC Dienstdoend lid Raad van Bestuur/ Voorzitter crisis beleidsteam via 071 5269111	Dienstdoend lid Raad van Bestuur / Voorzitter crisis beleidsteam	Dienstdoend lid Raad van Bestuur	Dienstdoend lid Raad van Bestuur
GHZ Dienstdoend lid Raad van Bestuur/ Voorzitter crisis beleidsteam via 0182 505050	Dienstdoend lid Raad van Bestuur / Voorzitter crisis beleidsteam	Dienstdoend lid Raad van Bestuur	Dienstdoend lid Raad van Bestuur
Rijnland ziekenhuis Dienstdoend lid Raad van Bestuur Dienst / Voorzitter crisis beleidsteam / Dienstdoend chirurg via 071 5828282	Dienstdoend lid Raad van Bestuur / Voorzitter crisis beleidsteam / dienstdoend chirurg	Dienstdoend lid Raad van Bestuur	Dienstdoend lid Raad van Bestuur
Diaconessenhuis Dienstdoend lid Raad van Bestuur / Voorzitter crisisbeleidsteam / Dienstdoend chirurg/ via 071 5178178	Dienstdoend lid Raad van Bestuur / Voorzitter crisis beleidsteam/	Dienstdoend lid Raad van Bestuur	Dienstdoend lid Raad van Bestuur

## HUISARTSENPOSTEN

Bereikbaarheidsgegevens voor de GHOR	Tijdens een incident; het HAROP is opgestart	Tijdens een incident; het HAROP is niet opgestart	Na een incident (na afschaling)
SHR Dienstdoend coördinator SHR Via de overleglijn Leiderdorp voor de coördinerend assistente 071-5161999	Dienstdoend coördinator SHR	Dienstdoend coördinator SHR	Dienstdoend coördinator SHR
HAP MH Directeur of diens plaatsvervanger Via de bereikbaarheidsdienst 0182-322471	Voorzitter Crisisteam of crisis coördinator	Directeur of diens plaatsvervanger	Directeur of diens plaatsvervanger
Dokters Dienst Duin- en Bollen (DDDB) Consultarts of coördinerend assistente via 0252-249213	Collegiaal overleg via consultarts of coördinerend assistente	Collegiaal overleg via consultarts of coördinerend assistente	Collegiaal overleg via consultarts of coördinerend assistente
SMASH (Stichting Mobiele Artsen Service Haaglanden) (Alleen gemeente Voorschoten)	Dienstdoende HS-GHOR Haaglanden via Meldkamer Haaglanden		
HAP IJsselland Onderdeel van Centrale Huisartsenposten Rijnmond (Alleen gemeente Nieuwerkerk)	Dienstdoende HS-GHOR Rotterdam Rijnmond via Meldkamer Rotterdam Rijnmond		