



| | |
|----------------------|---------------------------------|
| Opdrachtgever | Management GHOR Gelderland-Zuid |
| Opdrachtnemer | Beleidsmedewerker evenementen |
| Status | Definitief V 3.4 |
| Versie | januari 2017 |

Inhoudsopgave

| | |
|--|----|
| Inleiding..... | 3 |
| 1. Positie en rol van de GHOR bij evenementen | 6 |
| 1.1 De GHOR als adviseur van de gemeente | 7 |
| 1.2 GHOR als coördinator van de hulpverlening | 8 |
| 1.3 GHOR als organisator van de hulpverlening | |
| 1.4 GHOR als controleur van de hulpverlening | 9 |
| 2 Advies GHOR..... | 10 |
| 2.1 Multidisciplinair..... | 10 |
| 2.2 Mono-disciplinair | 10 |
| 2.2.1 Advies op basis van kwantitatieve gegevens | 11 |
| 2.2.2 Maatadvies..... | 11 |
| 2.2.3 Uitgangspunten bij advisering | 11 |
| 2.3 Risicomodel..... | 12 |
| 2.3.1 te adviserenhulpverleningskwaliteit..... | 13 |
| 2.4 Nadere kwalitatieve analyse..... | 14 |
| 2.5 Technische Hygiëne | 15 |
| 2.5.1 Risico's | 16 |
| 2.5.2 Rol GHOR | 16 |
| 2.5.3 Rol GGD | 16 |
| 2.5.4 Werkafspraken GHOR-GGD | 17 |
| 2.6 Ambulancezorg | 17 |
| 2.7 Opbouw van het advies | 17 |
| 2.8 Termijn advies GHOR | 18 |
| 2.9 Ongevraagd adviseren | 18 |
| 2.10 Kopie vergunning | 18 |
| 2.11 Evaluatie advies | 18 |
| 2.12 Archivering | 18 |
| 3. Relaties en verantwoordelijkheden | 19 |
| 3.1 GHOR in relatie tot de organisator van het evenement | 19 |
| 3.1.1 Verantwoordelijkheidsverdeling geneeskundige inzet | 19 |
| 3.1.2 Verantwoordelijkheden/taken organisator | 19 |
| 3.1.3 Indien GHOR geen coördinator levert | 19 |
| 3.1.4 Indien GHOR coördinator levert | 20 |
| 3.1.5 De gemeente als organisator | 20 |
| 3.1.6 De leverancier van de geneeskundige hulpverlening | 20 |
| 3.2 GHOR in relatie tot haar ketenpartners | 20 |
| 4 Financiële aspecten | 21 |
| 4.1 Kosten advisering | 21 |
| 4.2 Vergoeding TH-advisering..... | 21 |
| 4.3 Kosten inzet diensten | 21 |
| 5 Evaluatie van de handreiking GHOR | 21 |

Bijlagen

| | |
|--|----|
| Bijlage 1 Checklist voor de gemeente | 22 |
| Bijlage 2 GHOR Standaardadvies kleine evenementen (< 5000 bez) | 23 |
| Bijlage 2a GHOR advies kleine dance-evenementen (< 5000 bez.) | 25 |
| Bijlage 3 Leverancierslijst ambulances/EHBO | 25 |
| Bijlage 4 Aanbod tot advisering | 29 |
| Bijlage 5 Niet overgenomen advies GHOR | 30 |
| Bijlage 6 Inzet- en evaluatieformulier evenementen EHBO/Rode Kruis | 31 |
| Bijlage 7 Gezondheidsplan..... | 33 |
| Bijlage 8 Meldingen formulier evenementen Gelderland-Zuid | 35 |
| Bijlage 9 Algemene voorschriften technische hygiënezorg..... | 35 |

Inleiding

De GHOR adviseert het lokale openbaar bestuur over de geneeskundige risico's van publieksevenementen en de benodigde maatregelen om publieksevenementen vanuit het gezondheidsperspectief goed te laten verlopen. De GHOR maakte tot voor kort gebruik van een handreiking uit januari 2010 welke was gebaseerd op de landelijke GHOR-handreiking die in 2004 was vastgesteld. Die landelijke handreiking was aan vernieuwing toe. De GHOR heeft in die tussentijd veel ervaring opgedaan met de advisering bij evenementen en heeft geleerd van evaluaties en onderzoeken. We weten nu beter hoe publieksevenementen gewoonlijk verlopen, wat de gemiddelde zorgvraag is tijdens een evenement en welke factoren extra of juist minder aandacht vragen voor de hulpverlening. De handreiking helpt de GHOR om de gemeenten een geneeskundig advies te geven dat goed past bij het evenement. Deze vernieuwde GHOR-handreiking Gelderland-Zuid is gebaseerd op de herziene landelijke GHOR handreiking 2011

Verder kent de regio Gelderland-Zuid sinds 2013 een vastgesteld regionaal evenementenbeleid¹. Dit regionaal evenementenbeleid beschrijft de afspraken die regionaal zijn gemaakt over de wijze waarop gemeenten en hulpdiensten omgaan met evenementen. Deze regionale handreiking heeft de volgende definitie voor een evenement:

- De definitie van evenement *“Voor publiek toegankelijke verrichtingen van grootschalig vermaak, welke zwaar belastend zijn voor de omgeving en/of waarbij grootschalig inzet van de hulpverleningsdiensten wordt gevraagd, dan wel verwacht. Kenmerkend voor een grootschalig en/of een zwaar belastend evenement is, dat tijdens de voorbereiding en uitvoering een gecoördineerde aanpak van politie, GHOR, brandweer, gemeente en organisator noodzakelijk is. Een ander kenmerk is dat mogelijk een grote hulpvraag te verwachten is, bij een daadwerkelijke calamiteit of incident”* komt te vervallen. Er wordt uitgegaan van de definitie zoals verwoord in hoofdstuk 3 van het regionale beleidsplan.

Classificatie

Het regionaal evenementenbeleid beschrijft een aantal regionale afspraken m.b.t. evenementen in Gelderland-Zuid. Eén daarvan betreft de classificatie van evenementen.

Gemeenten zijn volgens afspraak verplicht om hun evenementen te classificeren. Hierbij moeten ze een (risico)inschatting maken of het evenement zeer belastend (C), belastend (B) of weinig belastend (A) is. De belasting zit met name op de risico's t.a.v. openbare orde en veiligheid, bereikbaarheid en de verwachte druk vanuit het evenement op de hulpverleningsdiensten. Het classificeren van het evenement gebeurt aan de hand van de Risicoscan.

Wanneer een evenement de classificatie C (zwaar belastend) krijgt, dient de gemeente in de voorbereiding een multidisciplinair veiligheidsoverleg te organiseren. Hoewel het regionaal evenementenbeleid niet eenduidig is in de formulering, kan bovenstaande definitie als definitie voor een C-evenement worden gehanteerd.

Evenementenkalender

Evenementen die met een A, B of C worden gescoord, worden op een regionale evenementenkalender geplaatst.

Het onderhoud van en toezicht op de evenementenkalender is neergelegd bij het Veiligheidsbureau Gelderland-Zuid, onderdeel van de Veiligheidsregio.

De evenementenkalender wordt niet gepubliceerd op internet, en op verzoek gedeeld met ketenpartners².

De regionale evenementenkalender heeft als belangrijk doel een eventuele ongewenste samenloop van evenementen in een vroegtijdig stadium te onderkennen. Hulpdiensten, gemeenten en organisatoren kunnen zo op tijd hierover afstemmen.

¹ De Handreiking evenementenbeleid Gelderland-Zuid is vastgesteld april 2008. Deze is terug te vinden op de site van de VR Gelderland-Zuid: www.vrgz.nl. De Regionale Handreiking is in de loop van 2012/ 2013 herzien. Op basis van deze herziening wordt ook deze Handreiking Publieksevenementen GHOR aangepast. Belangrijkste wijzigingen zitten in de classificatie van de evenementen.

² De procedure van classificatie, de evenementenkalender en de publicatie wordt bij het herschrijven van de regionale handreiking opnieuw doorgelicht.

Handreiking evenementen GHOR Gelderland-Zuid.

Deze Handreiking beschrijft in detail de rol van de GHOR bij evenementen. Het gaat om de rol voor, tijdens en na evenementen.

Voor deze GHOR handreiking wordt als definitie van een evenement de definitie uit de Algemene Plaatselijke Verordening aangehouden.

Doelgroepen

De handreiking is bedoeld voor medewerkers van het GHOR-bureau, de gemeenten van de Veiligheidsregio Gelderland-Zuid, de ketenpartners van de GHOR en organisatoren van evenementen.

Doel

Het doel van deze handreiking is duidelijkheid verschaffen over geneeskundige en gezondheidskunde advisering en hulpverlening bij evenementen en de afspraken daarover met de diverse bij evenementen betrokken organisaties.

In de handreiking GHOR wordt gekeken naar de relatie die de GHOR heeft met verschillende partijen zoals gemeenten, andere hulpdiensten, organisatoren van evenementen en partijen die de geneeskundige hulpverlening organiseren. De handreiking beschrijft voor deze partijen ook de verplichtingen, verantwoordelijkheden en afspraken die hieruit voortkomen.

Daarmee wordt de doelstelling van deze handreiking:

Het formuleren van een regionaal kader voor evenementenbeleid vanuit gezondheidskundig perspectief, waardoor in de samenwerking met de andere hulpverleningsdiensten, deskundige advisering op geneeskundige aspecten van integrale veiligheid wordt geborgd en aldus een bijdrage geleverd wordt aan het veilig verloop van evenementen.

Hoofdpijn van de handreiking

In deze nieuwe versie worden enkele belangrijke wijzingen aangebracht. Als er bij een evenement minder dan 5.000 bezoekers gelijktijdig aanwezig zijn (lees: alle aanwezigen inclusief deelnemers, toeschouwers, personeel etc.) en er geen verzwarende factoren gelden en het evenement niet op de regionale evenementenkalender is geplaatst als B of C evenement, kan de gemeente zelf een standaard GHOR-advies overnemen in de vergunningsvoorwaarden (bijlage 2 of 2a). De gemeente kan aan de hand van een checklist (bijlage 1) beoordelen of er sprake is van verzwarende factoren. Indien dit niet het geval is, is een afzonderlijk advies van de GHOR niet nodig.

Vanaf 5.000 gelijktijdig aanwezige bezoekers of wanneer er sprake is van verzwarende factoren is een advies van de GHOR aan de orde. Het is wel belangrijk om bij deze grens van 5.000 ook goed te blijven kijken naar de omstandigheden. Er zijn evenementen die zich naar hun aard niet onderscheiden van een reguliere koopzaterdag, of die zich in een groter gebied van een binnenstad afspelen. In dat geval kan er sprake zijn van verlichtende factoren. In haar beoordeling kan de GHOR vervolgens opnemen of er sprake is van verlichtende omstandigheden die een andere inzet van hulpverleners rechtvaardigen.

Een tweede aanpassing heeft betrekking op het risicoanalysemodel dat sterk vereenvoudigd is. De kwantitatieve weegfactoren zijn teruggebracht tot één factor: het aantal gelijktijdig aanwezige bezoekers. Daarna wordt aan de hand van een aantal kwalitatieve indicatoren nader beoordeeld hoe groot de inzet moet zijn.

De GHOR heeft wel de behoefte aan meer kwantitatieve indicatoren, maar alleen op basis van verdergaand toegepast wetenschappelijk onderzoek kan de validiteit en voorspellende waarde van deze extra indicatoren bepaald worden. Voor het gebruiken van het aantal gelijktijdig aanwezige bezoekers als factor om de zorgvraag te voorspellen is voldoende onderbouwing beschikbaar³. De aanvullende kwalitatieve beschrijving komt aan de orde, wanneer daar op grond van de checklist (van de gemeente) aanleiding toe bestaat. Daarin wordt dan ingegaan op de specifieke invulling van de benodigde hulpverleningscapaciteit op basis van het soort evenement.

Ook is in deze aangepaste versie van de handreiking een onderscheid aangebracht voor wat betreft de bepaling van de benodigde inzet van dagelijkse zorgcapaciteit en de te treffen maatregelen om op specifieke calamiteiten voorbereid te zijn. De handreiking gaat vooral in op de dagelijkse zorgcapaciteit, omdat de voorbereiding op calamiteiten een multidisciplinair karakter heeft. Deze voorbereiding op calamiteiten moet uiteraard in de GHOR-advisering aan de orde komen. Hierin is dan ook voorzien.

³ Hiervoor kan o.a. verwezen worden naar J. Christiaanse, "Zorgcontacten bij grootschalige evenementen", 2008. In deze studie is een literatuurstudie opgenomen naar het beschikbare onderzoek op het gebied van indicatoren ter bepaling van aantal en aard van de zorgcontacten bij grootschalige evenementen. De studie is via www.ghor.nl te downloaden.

Vanuit de optiek van de publieke gezondheidszorg is in de handreiking uitgewerkt, dat de GHOR in haar advisering als 'loket' zal fungeren voor de GGD ten aanzien van de adviezen voor de technische hygiënezorg. Die taak is immers aan de GGD opgedragen. De GHOR stemt met de GGD af om tot één geïntegreerd advies te komen, zonder uiteraard in de verantwoordelijkheid van de GGD te willen treden.

Hoewel er geen wettelijke verplichting is van de gemeenten om bij het verstrekken van een evenementenvergunning advies te vragen aan de GHOR of de veiligheidsregio, wordt dat wel wenselijk geacht. In de memorie van toelichting bij de Wet Veiligheidsregio's worden juist evenementen als een belangrijke adviestaak gezien voor de veiligheidsregio. Al in 2004 hebben de burgemeesters van de toenmalige GHOR-regio (nu veiligheidsregio) uitgesproken dat zij dit als een belangrijke taak van de GHOR zien. Ook de inspectie bepleit een proactieve rol van de GHOR om de gemeenten gevraagd en ongevraagd te willen adviseren.

Elke gemeente blijft echter zelf verantwoordelijkheid om te bepalen of zij advies vraagt aan de GHOR en of zij het advies opvolgt bij het afgeven van een vergunning.

Met deze constatering willen we benadrukken dat eenduidige advisering vanuit de optiek van de publieke gezondheid gewenst is.

1. Positie en rol van de GHOR bij evenementen

Voor de GHOR maakt advisering over voorzorgsmaatregelen ten behoeve van publieksevenementen oorspronkelijk geen deel uit van haar wettelijke taken of basispakket. Desondanks heeft GHOR de advisering wel ter hand genomen. Zoals blijkt uit het rapport van de Inspectie gezondheidszorg "Gezondheidsbescherming bij publieksevenementen onvoldoende geborgd" is dit iets dat van de GHOR wordt verwacht. Momenteel vinden inspecties plaats op basis van aanbevelingen uit het rapport 'Veiligheid en gezondheidsbescherming bij publieksevenementen moet verbeteren' dat een gevolg is van bovengenoemd rapport.

In Gelderland-Zuid heeft de GHOR een aantal taken wanneer het gaat om evenementen. Hieronder vindt u een overzicht van de taken die in de volgende hoofdstukken worden uitgewerkt:

GHOR als adviseur van de gemeente

Net als overal in het land is de GHOR adviseur van de gemeenten m.b.t. de vergunningverlening bij evenementen.

Het advies is gericht op de tijdens een evenement gewenste zorg (gezondheidszorg en geneeskundige zorg) en technische hygiëne. Dit is een afgeleide van haar taak binnen de rampenhulpverlening waarin ze procesverantwoordelijkheid draagt m.b.t. de Acute en de Publieke gezondheid.

Een andere taak komt onder andere voort uit het regionaal evenementenbeleid Gelderland-Zuid. De GHOR is één van de deelnemers aan het veiligheidsoverleg dat volgens dit beleid, op initiatief van de gemeente, altijd moet plaatsvinden bij grote zwaar belastende evenementen. Haar advies in dit overleg is gericht op het voorkomen van en eventueel doelmatig bestrijden van calamiteiten. In het verlengde hiervan ligt ook haar rol in de evaluatie.

GHOR als coördinator van de geneeskundige hulpverlening

Een andere taak voor de GHOR kan zijn dat ze tijdens een evenement de coördinatie van de medische hulpverlening op zich neemt. Dit is dan op advies van de GHOR in de vergunning bepaald.

GHOR als organisator van de geneeskundige hulpverlening

In sommige gevallen kan het zo zijn dat de GHOR ook een taak heeft in de organisatie van de geneeskundige hulpverlening op een evenemententerrein.

GHOR als controleur van de geneeskundige hulpverlening

Als laatste is een denkbare taak dat de GHOR een controlerende taak voor de handhaver op zich kan nemen.

In de volgende paragrafen zal verder worden ingegaan op de verschillende taken.

1.1 De GHOR als adviseur van de gemeente

De rol van de gemeente bij evenementen kent twee belangrijke uitgangspunten:

1. De burgemeester is eindverantwoordelijk voor de openbare orde en veiligheid in zijn gemeente. Onder deze verantwoordelijkheid valt ook de voorbereiding op (grootschalige) publieksevenementen. Op grond van de *Wet veiligheidsregio's* treedt de veiligheidsregio daarbij op als adviseur. Op basis van deze invalshoek adviseert de GHOR (in samenwerking met de multidisciplinaire partners) de burgemeester op het gebied van (grootschalige) publieksevenementen.
2. Binnen de *Wet Publieke Gezondheid* is één van de gemeentelijke taken het beschermen en bevorderen van de gezondheid van de bevolking. De gemeente moet er bij evenementen op toezien dat de gezondheid van de bevolking niet in gevaar komt. Bij deze taak is de GGD de eerste adviseur, maar de GHOR heeft de rol van loket op zich genomen ter bevordering van integrale en snelle advisering.

De voorbereiding op (grootschalige) evenementen valt onder de verantwoordelijkheid van het gemeentebestuur. De gemeente is het bestuursorgaan dat regels moet stellen voor evenementen, die vastgelegd worden in de algemene plaatselijke verordening (APV). De voorbereiding van de gemeente op een evenement voltrekt zich volgens een aantal processtappen. Het begin van de voorbereiding is het indienen van een aanvraag door de evenementenorganisator. Hierna wordt een vergunningverlening procedure gestart waarbij door de gemeente advies wordt ingewonnen bij de hulpverleningsdiensten.

De gemeente is het bestuursorgaan dat regels moet stellen voor evenementen. De basis daarvoor is vastgelegd in de Algemene Plaatselijke Verordening (APV). Al sinds jaren is het heel gebruikelijk, dat de lokale brandweer en politie de gemeenten adviseren tijdens de vergunningverleningsprocedure voor publieksevenementen. Volgens afspraken gemaakt door het algemeen bestuur van onze veiligheidsregio (2003) en herhaald in het regionaal evenementenbeleid (2008) moet dit echter wel gebeuren. Met name kan de GHOR de gemeente adviseren om te voorkomen dat evenementen een risico voor de volksgezondheid gaan vormen. Maar ook kan ze samen met de brandweer en politie de gemeenten van een multidisciplinair advies voorzien.

Dit sluit ook aan op de missie van de GHOR t.a.v. dit onderwerp:

"Middels deskundige advisering op geneeskundige aspecten en integrale veiligheid bijdragen aan het veilig verloop van evenementen in de regio Gelderland-Zuid, conform het regionaal evenementenbeleid".

Het is de visie van de GHOR dat in 2015 iedere gemeente in de regio Gelderland-Zuid geneeskundig advies aanvraagt voor evenementen conform een afgestemde checklist (bijlage 1) en dat ze betrokken is bij de integrale veiligheidsadvisering voor alle C-evenementen conform het regionaal evenementenbeleid.

De rol van de GHOR in de advisering staat in de volgende paragrafen verder uitgewerkt.

1.2 GHOR als coördinator van de hulpverlening

Een specifieke rol, die bij C evenementen regelmatig aan de orde is, is dat de GHOR tijdens een evenement de coördinatie van de medische hulpverlening op zich neemt. Ook vanuit een inhoudelijke analyse kan naar voren komen, dat het wenselijk is dat de coördinatie van de gezondheidszorg bij de GHOR komt te liggen. Reden hiervoor is dat de complexiteit van het evenement en/of de te leveren zorg extra aandacht en afstemming behoeft. Daarbij moet wel een nadrukkelijk onderscheid gemaakt worden tussen (de aansturing van) de eerstehulpverlening op het evenemententerrein en de afstemming tussen de diverse zorg verlenende partijen tijdens een evenement. De eerstehulpverlening op het evenemententerrein is geen GHOR-taak, maar vindt plaats onder verantwoordelijkheid van de (inhurende) organisator. Ook de inkoop en uitvoering van de eerstehulpverlening blijft een verantwoordelijkheid van de organisator. De coördinatie van de GHOR richt er zich vooral op, dat de hulpverleners in staat zijn effectieve zorg te verlenen en dat zij ook in staat zijn bij calamiteiten effectief repressief op te treden. Het perspectief van de opgeschaalde zorg staat hierbij centraal. Deze coördinerende rol houdt ook in dat de GHOR een onafhankelijke positie inneemt ten opzichte van de organisator.

De coördinerende taak van de GHOR richt zich op:

- In de voorbereiding actief betrokken zijn bij de ontwikkeling van het gezondheidsplan van de organisatie. In dit gezondheidsplan komt uiteraard de eigen expertise van de organisator tot uitdrukking.
- In de voorbereiding erop toezien dat het door de GHOR goedgekeurde gezondheidsplan ook wordt uitgevoerd door de organisator of de door de organisator ingehuurde partijen. Het gezondheidsplan is ook input om aanvullende maatregelen uit te werken ter voorbereiding op calamiteiten.
- Tijdens het evenement een up-to-date beeld hebben van het verloop van het evenement op gebied van de gezondheidszorg.
- Gesprekspartner (namens de gezondheidssector bij) multidisciplinaire afstemming.
- Gesprekspartner richting de ketenpartners binnen de witte keten.
- Schakel naar de opgeschaalde zorg. De coördinator GHOR is tevens de Officier van Dienst Geneeskundig (OvDG) voor het evenement. Dit betekent dat bij een eventueel incident waarbij multidisciplinair overleg dan wel opschaling is gewenst er geen kostbare tijd verloren gaat. Een inhoudsdeskundige is namens de GHOR permanent aanwezig.

Wanneer in een evenementenvergunning de coördinatie van de geneeskundige hulpverlening bij de GHOR wordt gelegd, zal de GHOR na het uitkomen van de vergunning contact opnemen met de organisator van het evenement. Dit om af te stemmen wanneer uiterlijk bekend dient te zijn wie de organisator in wil huren voor de geneeskundige hulpverlening.

Vanuit de coördineerde rol zal de GHOR met de ingehuurde partijen contact opnemen.

1.3 GHOR als organisator van de hulpverlening

Tot 2007 was het in de regio Gelderland-Zuid gewoon dat de GHOR naast de advisering ook vaak de leverancier en inkoper was van de door haar geadviseerde zorg. Vanaf 2007 is deze verantwoordelijkheid teruggelegd bij de organisator. Hiermee wordt elke schijn van belangenverstrengeling voorkomen.

Wel is door de GHOR in een lijst aangegeven welke organisaties de geneeskundige hulpverlening op een kwalitatief verantwoord niveau aan kunnen bieden (bijlage 3).

Contracten t.a.v. de ingehuurde zorg worden afgesloten tussen de organisator en de partij die de hulpverlening gaat uitvoeren.

Een uitzondering is de inhuur van de technische hygiënezorg bij de GGD (zie hoofdstuk 5.2).

1.4 GHOR als controleur van de hulpverlening

Het is de verantwoordelijkheid van de gemeente om te controleren of de organiserende partij zich houdt aan het gestelde in de vergunning. De gemeente kan handhaven en kan zo nodig sancties verbinden aan het niet naleven van de gestelde eisen. De GHOR heeft geen eigenstandige bevoegdheid om te controleren, maar kan door de gemeente wel gevraagd worden om daarbij een rol te spelen. Formeel adviseert de GHOR dan aan de gemeente over toepassing van de handhavingsmaatregelen vanuit een signalerende rol.

Indien bij een evenement een coördinator GHOR aanwezig is, zal deze controleren of aan de genees- en gezondheidskundige eisen, zoals vermeld in de vergunning, wordt voldaan. Indien dit niet het geval is, zal hij de organisator verzoeken dit alsnog te doen. Hij zal de vertegenwoordiger van de gemeente op de hoogte stellen van de geconstateerde gebreken.

Indien de organisator alsnog in gebreke blijft, zal de coördinator GHOR dit melden bij de vertegenwoordiger van de gemeente.

2 Advies GHOR

2.1 Multidisciplinair

Samen met de Veiligheidsregio, politie, brandweer en gemeente moet de GHOR bijdragen aan een integrale advisering ten aanzien van veiligheid bij een evenement. Deze samenwerking wordt besproken in het regionaal evenementenbeleid. De advisering van de GHOR gaat daarbij verder dan het daadwerkelijk monodisciplinair adviseren ten aanzien van de inzet van zorgverleners en het zorgdragen voor een THZ-advies.

Deze integrale advisering vindt plaats in het veiligheidsoverleg dat voorafgaand aan een evenement wordt georganiseerd.

Dit veiligheidsoverleg is, conform het regionaal evenementenbeleid, verplicht voor alle evenementen die als een C-evenement worden geclassificeerd.

In het regionaal evenementenbeleidsplan staat beschreven wat er in dit veiligheidsoverleg aan de orde moet komen. Hieronder is dat nog samengevat:

- Beoordelen wenselijkheid van het nieuwe evenement vanuit het oogpunt van veiligheid (willen we een evenement met deze gevaarsetting überhaupt wel in de gemeente).
- Beoordelen van de risico's van het evenement door middel van het uitvoeren van de potentieel risicoanalyse.
- Scenariodenken
- Op basis van de risicoanalyse beoordelen welke voorbereiding het evenement verdient.
- algemene vergunningsvoorwaarden ten aanzien van de veiligheid formuleren (calamiteitenplan, verkeersplan, crowdcontrol).
- Afstemmen wie voor welk deel verantwoordelijk wordt gesteld.
- Adviseren over wel of niet preventief opschalen in de rampenbestrijdingsstructuur.
- Adviseren over de rol van het veiligheidsoverleg tijdens het evenement.
- Afspraken maken over de handhaving.

De doorvertaling van dat wat besproken is in concrete vergunningsvoorwaarden is een verantwoordelijkheid van de gemeente.

Ook indien er geen sprake is van een veiligheidsoverleg dient erop te worden toegezien dat adviezen van de hulpverleningsdiensten op elkaar zijn afgestemd.

2.2 Monodisciplinair

De GHOR stelt haar adviezen op aan de hand van een stappenplan, dat ook voorziet in een kwantitatieve en kwalitatieve risicoanalyse. De basis is gelegen in het toepassen van in deze handreiking benoemde algemene regels, die voor gemeenten en evenementenorganisatoren ook inzichtelijk zijn. De gemeente kan op basis van een checklist beoordelen of er geadviseerd moet worden door de GHOR of dat volstaan kan worden met het standaardadvies dat de gemeente zelf kan opnemen in de vergunning. Indien advisering van de GHOR op basis van de checklist aan de orde is, maakt de GHOR een advies op basis van een kwantitatieve matrix. Als verzwarende factoren daartoe aanleiding geven, zal het advies aangevuld worden met een maatadvies. In deze handreiking zijn voor checklist, inzetbepaling en risicofactoren formats ontwikkeld, die deels als bijlage zijn opgenomen. Deze bijlagen zullen dynamisch onderhouden worden, zodat altijd een actuele versie beschikbaar is. De meest actuele versie is via de website van GHOR NL (www.ghor.nl) te verkrijgen.

De eerste stap van het adviestraject betreft volgens afspraken in Gelderland-Zuid de vraag of de GHOR daadwerkelijk bij een vergunningaanvraag betrokken moet worden. Als dat niet het geval is kan de gemeente zonder specifiek gezondheidskundig advies van GHOR over gaan tot het afgeven van een vergunning op basis van een standaardadvies, zoals dat is opgenomen in bijlage 2 of 2a. Dit standaardadvies met algemene voorwaarden geldt voor evenementen met minder dan 5.000 gelijktijdig aanwezige bezoekers (waaronder zowel toeschouwers, deelnemers als personeel verstaan moeten worden), waarbij dan sprake moet zijn van een laag risicoprofiel zonder verzwarende factoren. Dit moet blijken uit de door de gemeente in te vullen checklist (bijlage 1). Indien alle vragen op de checklist met *nee* beantwoord kunnen worden kan de gemeente volstaan met het gebruiken van het standaardadvies.

Indien de gemeente op basis van de checklist een evenement aanmeldt met meer dan 5.000 gelijktijdig aanwezige bezoekers, maar zonder dat verzwarende factoren aan de orde zijn, zal de GHOR in eerste instantie beoordelen of er sprake is van verlichtende factoren. Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn indien een evenement vergelijkbaar is met reguliere activiteiten waar vergelijkbare aantallen mensen bijeen zijn, zoals een koopzondag of een openbaar strand of een groot park. In dat geval wordt het aan de regio overgelaten om daar nog specifieke afspraken over te maken. Melding van dit soort

evenementen is echter altijd wenselijk, mede om voldoende inzicht te hebben in gelijktijdig georganiseerde evenementen, die druk kunnen leggen op de infrastructuur van de reguliere gezondheidszorg. Het melden door de gemeente van een evenement in een regionale evenementenkalender wordt daarbij aanbevolen. Via een evenementenkalender kunnen zowel de meldkamer als hulpverleningsdiensten kennis nemen van evenementen in de regio.

De GHOR gaat er conform het inspectierapport vanuit dat haar adviezen integraal en zichtbaar in een vergunning worden overgenomen, ook indien het een evenement betreft waarin alleen gebruik gemaakt is van het standaardadvies. Indien een gemeente dit niet overneemt, verwacht de GHOR op de hoogte gesteld te worden van de overwegingen die tot dat besluit hebben geleid.

Indien uit de checklist (bijlage 1) blijkt dat de gemeente niet zelfstandig tot afhandeling kan overgaan, maar de GHOR om een nader advies moet vragen, zal de GHOR haar advies op basis van twee categorieën opbouwen:

- Advies op basis van kwantitatieve gegevens
- Maatadvies op basis van een kwalitatieve beoordeling van verzwarende factoren.

2.2.1 Advies op basis van kwantitatieve gegevens

Het advies beperkt zich tot een getalsmatige (dus kwantitatieve) beoordeling van de omvang van het evenement met een laag risicoprofiel. Het aantal gelijktijdig aanwezige bezoekers is bepalend voor de benodigde zorgcapaciteit. Deze zorgcapaciteit wordt in drie inzetniveaus uitgesplitst en beschreven. Dit levert een generiek beeld op voor zowel het aantal benodigde hulpverleners als de noodzakelijke kwaliteit of deskundigheid. De gelijktijdig aanwezige bezoekers zijn op grond van het beschikbare onderzoek op dit moment de enige valide en harde indicator voor bepaling van de zorgvraag. Bepaling van het aantal zorgverleners gebeurt via het risicoanalysemodel, dat in paragraaf 2.3 wordt beschreven.

In de lijn van wat in de vorige paragraaf beschreven is over verlichtende factoren kan daarbij ook beoordeeld worden wat al aan zorgstructuur beschikbaar is in het evenementengebied, zodat gemotiveerd afgeweken kan worden van het berekende aantal zorgverleners.

De uitkomst van het risicoanalysemodel wordt vastgelegd in een advies dat door de GHOR wordt aangeleverd bij de gemeenten. De uitkomst van dit advies bouwt voort op het standaardadvies zoals dat is opgenomen in bijlage 2 of 2a, dat onderdeel is van het dynamisch beheer (en dat dus tussentijds aangepast kan worden). Het is de verantwoordelijkheid van de GHOR om te beoordelen of volstaan kan worden met een kwantitatief advies of dat sprake is van zodanige omstandigheden dat overgegaan moet worden tot een maatwerkadvies. De aanvraag van de gemeente dient zodanig gedocumenteerd beschikbaar te zijn dat de GHOR kan beschikken over onderliggende informatie ter aanvulling van de checklist. Deze gegevens dienen door de evenementenorganisator aan de gemeente te worden aangeleverd via het aanvraagformulier met bijlagen als tekeningen en plattegronden. Het is aan de gemeente om dit formulier vast te stellen.

2.2.2 Maatadvies

Het maatadvies is een uitbreiding van het kwantitatieve advies, waarbij het advies wordt uitgebreid met een inhoudelijke kwalitatieve analyse en advisering. In het maatadvies worden op uniforme wijze een aantal verzwarende omstandigheden getoetst, waarvoor aanvullende of meer specifieke eisen aan de orde moeten komen. Het betreft dan specifieke deskundigheid of hulpmiddelen voor het zorgaanbod. Indien er verzwarende omstandigheden worden benoemd, kan ook beargumenteerd worden afgeweken van het aantal of de niveau-indeling van de hulpverleners. Het advies zal zich echter vooral toespitsen op specifieke deskundigheid die aanvullend nodig is bovenop de benodigde zorgcapaciteit. Een uitwerking van deze verzwarende factoren is opgenomen in paragraaf 2.4.

2.2.3 Uitgangspunten bij advisering

De GHOR heeft een loketfunctie voor de witte kolom. Een gemeente krijgt met het advies van de GHOR een advies waarbij gekeken is vanuit de 'witte keten'. De GHOR kijkt welke zorg gewenst is tijdens een evenement. Bij het maken van een advies staan voor de GHOR de volgende drie vragen centraal:

* Welke gezondheidsrisico's brengt een evenement met zich mee voor de gezondheid van de bezoekers en welke maatregelen dienen te worden genomen om deze risico's te beperken/voorkomen? Bij de beoordeling hiervan kunnen uiteraard ook de expertise van de organisator en voor bezoekers aan sportevenementen veelal ook richtlijnen en adviezen van brancheorganisaties en sportbonden betrokken worden.

* Is de reguliere hulpverleningscapaciteit berekend op de te verwachten extra vraag vanuit het evenement, of moet de GHOR-keten proactief worden opgeschaald (o.a. eerstehulpverlening, ambulancezorg, huisartsen, ziekenhuizen, psychosociale nazorg)?

* Is de continuïteit van de hulpverlening in de regio voldoende gewaarborgd? Een evenement kan deze continuïteit namelijk bedreigen bijvoorbeeld doordat bij een marathon een groot deel van het verzorgingsgebied slecht bereikbaar wordt.

Bovenstaande drie vragen hebben betrekking op een uitbreiding van de reguliere zorgverlening. In de kwalitatieve analyse moet echter uiteraard ook stilgestaan worden bij de mogelijkheid dat zich calamiteiten voordoen. De aanpak daarvan moet belegd zijn in een calamiteitenplan waarin ook specifieke scenario's uitgewerkt moeten worden. Voor evenementen zijn dat bijvoorbeeld scenario's als paniek in menigten, extreme weersomstandigheden en uitval van nutsvoorzieningen.

2.3 Risicomodel

Het model is sterk vereenvoudigd ten opzichte van het model uit de eerste versie van de handreiking uit 2004. De verklaring daarvoor is tweeledig: uit literatuuronderzoek is tot op heden vooral naar voren gekomen dat het aantal gelijktijdig aanwezige bezoekers bepalend is voor het te verwachten aantal zorgvragen. Op grond van het beschikbare onderzoek blijkt het aantal zorgcontacten te liggen in de orde van 0,5 tot 0,8 % van het aantal gelijktijdig aanwezige bezoekers. Andere indicatoren leiden niet tot een ander aantal zorgvragen.

Wel kan worden aangevoerd, dat de *aard* van de zorgcontacten kan wijzigen op basis van de aard van het evenement. Dit is echter nog niet uit te werken in een goed onderbouwd kwantitatief instrument. Deze indicatoren zijn veelal kwalitatief van aard, en zullen in de analyse ook kwalitatief beschreven moeten worden. Daarbij moet opgemerkt worden, dat bij de eerder gebruikte indicatoren de dagelijkse zorgvraagbepaling en kans op calamiteiten door elkaar heenliepen. Het toevoegen van extra indicatoren blijft wel een wens voor de verdere doorontwikkeling van het risicomodel, maar daarvoor is aanvullend onderzoek nodig.

Op basis van praktijkervaringen die zijn opgedaan met het risicomodel 2004, komt ook naar voren dat het aantal bezoekers als bepalende factor gezien moeten worden. De overige indicatoren gaven aanleiding tot vaak onrealistisch hoge uitkomsten. In deze handreiking is er dan ook voor gekozen, om het kwantitatieve risicomodel te beperken tot de gelijktijdig aanwezige bezoekers. De overige indicatoren zijn opgenomen in een tweede beoordelingsinstrument; verzwarende factoren op grond waarvan met een kwalitatieve beoordeling aanvullende adviezen geformuleerd worden.

In de onderstaande tabel wordt op basis van het aantal gelijktijdig aanwezige bezoekers aangegeven welk aantal zorgverleners, inclusief kwaliteitsniveau, moet worden ingezet.

Daarbij is meegewogen, dat naarmate een evenement groter is, het aantal zorgcontacten wel evenredig toeneemt, maar dat per 1.000 extra bezoekers relatief minder hulpverleners nodig zijn indien de organisatie en herkenbaarheid goed geregeld zijn. Overigens moet opgemerkt worden, dat het daarbij dan wel gaat over verblijf van de bezoekers in een afgebakend en relatief compact gebied. Indien dat uitgestrekt is, zal immers op basis van de kwalitatieve analyse een aanvullend advies aan de orde zijn.

Op basis van de praktijkervaring van de afgelopen jaren wordt er nu voor gekozen om vanaf 5.000 gelijktijdig aanwezige bezoekers te adviseren over (aanvullende) hulpverleningsinzet. In geval van specifieke verzwarende omstandigheden kan hier nog van worden afgeweken.

Dat levert het volgende beeld op voor de risicobepaling en inzettabel:

| Gelijktijdige bezoekers | Niveau1: BLS en BLS+ | Niveau 2:ALS | Niveau 3: Coördinatie |
|-------------------------|----------------------|--------------|-----------------------|
| tot 999 | 2 | | |
| 1.000 - 1.999 | 2 | | |
| 2.000 - 2.999 | 3 | | |
| 3.000 - 3.999 | 4 | | |
| 4.000 - 4.999 | 5 | | |
| 5.000 - 5.999 | 6 | | |
| 6.000 - 6.999 | 7 | | |
| 7.000 - 7.999 | 8 | | |
| 8.000 - 8.999 | 9 | | |
| 9.000 - 9.999 | 10 | | |
| 10.000 - 10.999 | 11 | | |
| 11.000 - 11.999 | 12 | | |
| 12.000 - 12.999 | 13 | | |
| 13.000 - 13.999 | 14 | | |
| 14.000 - 14.999 | 15 | | |
| 15.000 - 19.999 | > 15 | > 1 | 1 |
| 20.000 - 39.999 | > 19 | > 2 | 1 |
| > 40.000 | > 38 | > 4 | 1 |

Tabel 1: risicobepaling en inzet in hulpverleningsniveaus:

De algemene regel voor inzet van eerste hulpverleners is 1 hulpverlener per 1.000 gelijktijdig aanwezige bezoekers, met een minimum van 2 hulpverleners. Een ondergrens waarbij eerste hulpverleners niet nodig zijn, is niet op voorhand aan te geven. Hiervoor wordt aanspraak gemaakt op het gezond verstand van de evenementenorganisator.

2.3.1 te adviseren hulpverleningskwaliteit

Niveau 1: BLS (Basic Life Support):

Dit betreft het basisoniveau van Basic Life Support (BLS), waar traditioneel de reguliere eerstehulpverlener onder wordt verstaan. De hulpverlener is in staat om generieke basis hulp zonder specifieke hulpmiddelen te leveren. Bij de inzet van deze hulpverleners moet het kennisniveau aantoonbaar zijn en vastgelegd zijn inclusief een aantekening reanimatie en AED. De GHOR conformeert zich aan de standaard die door de organisaties voor eerstehulpverlening wordt aangehouden. Op grond van de huidige praktijk wordt daarom ook de aanwezigheid van een AED als standaard gezien.

BLS+

In sommige gevallen wordt er meerwaarde gezien in BLS-hulpverleners die ook zicht hebben op het totale klinische beeld van de patiënt. Dit wordt dan in het GHOR advies specifiek vermeld. Gedacht kan worden aan basisartsen en verpleegkundigen met recente ervaring in spoedeisende hulpverlening. De extra deskundigheid maakt het mogelijk om met dezelfde hulpmiddelen de handelingsvaardigheid te vergroten en/of om specifieke klinische beelden te onderkennen. Dat kan van pas komen bij specifieke evenementen en/of doelgroepen. Deze hulpverleners hebben juridisch gezien echter geen andere positie dan eerstehulpverleners op niveau BLS.

Niveau 2: ALS (Advanced Life Support) plus eisen aan onderaannemerschap RAV GZ

De hulpverlening dient op basis van het Landelijke Protocol Ambulancezorg geboden te worden door bevoegd en bekwaam personeel van een zorginstelling met de beschikking over ALS-instrumentarium, zoals beschreven in de inventarislijst van het Landelijk Protocol Ambulancezorg, In principe betreft het hier zorg ter plaatse op een afgesloten evenemententerrein en betreft het dus niet vervoerscapaciteit. Uitvoering van vervoer is te allen tijde voorbehouden aan de regionale ambulancevoorziening.

Indien het evenement zich in de openbare ruimte afspeelt en door de organisator ingehuurde (motor)ambulances zich op de openbare weg moeten kunnen begeven om hulp te kunnen verlenen in opdracht van de meldkamer ambulance dient de ingehuurde ambulance te rijden in onderaannemerschap van de RAV Gelderland-Zuid. Voorbeelden zijn Vierdaagsemarsen, Vierdaagsefeesten, Zevenheuvelenloop, Marikenloop, Paardemarkt Hedel, Bloesemtocht, en het Fruitcorso. Minimale eisen om voor dit onderaannemerschap in aanmerking te komen zijn:

- ambulances dienen uitgerust te zijn conform de op dat moment geldende landelijke eisen.
- alle materialen om hulp te verlenen conform het vigerende LPA dienen aanwezig te zijn.
- ambulanceverpleegkundige en ambulancechauffeur dienen beide regulier werkzaam te zijn bij een RAV.
- de ambulanceverpleegkundige en ambulancechauffeur dienen beide de erkende beroepsopleiding te hebben afgerond.
- de ambulanceverpleegkundige en ambulancechauffeur dienen beide in bezit te zijn van een geldige profcheck en / of een geldige bekwaamheidsverklaring van de medisch manager van de eigen reguliere RAV. Tevens dient voor de rijdende hulpverleners, een erkend bewijs van de rijvaardigheid, overlegd te worden. Indien geen profcheck of bekwaamheidsverklaring beschikbaar is van de afgelopen 3 jaar: uitdraai van de scholingskaart van de afgelopen 3 jaar.
- N.b.: de organisator van het evenement dient bovenvermelde gevraagde informatie minimaal twee weken voor het evenement digitaal aan te leveren bij: evenementenadvisering@vrgz.nl

Bij grote evenementen kan eventueel afgesproken worden om een extra ambulance stand-by te hebben in de regio. Dit is een (uitvoerings)verantwoordelijkheid voor de RAV Gelderland-Zuid en telt *niet* als ALS-inzet op de evenementlocatie.

Niveau 3: Coördinatie

Coördinatie dient gezien de complexiteit van de organisatie en planvorming plaats te vinden op verschillende niveaus van hulpverlening en middelen. De inzet van coördinatie is niet patiëntgericht, maar organisatiegericht. De inzet op dit niveau impliceert overigens niet altijd GHOR-aanwezigheid bij de uitvoering, maar actieve betrokkenheid van de GHOR bij de voorbereiding wordt wel als minimumeis aangehouden. Het gaat dan om multidisciplinaire afstemming op de evenementlocatie. Wanneer GHOR-personeel tijdens het evenement aanwezig moet zijn, wordt dit in het advies aangegeven met een coördinator GHOR (competentieniveau van een Officier van Dienst Geneeskundig (OvdG)).

In tabel 1 is het totaal van de inzetadvies opgenomen. Het gearceerde deel daarvan betreft evenementen, die zonder tussenkomst van de GHOR door de gemeente via een standaardadvies met algemene voorwaarden kunnen worden betrokken bij de afgifte van de vergunning, tenzij er sprake is van verzwarende factoren zoals genoemd in de checklist voor de gemeente (bijlage 1). Dit deel keert terug in tabel 2.

2.4 Nadere kwalitatieve analyse

Voor de inzet van hulpverleners bij een evenement gelden, naast het aantal gelijktijdige bezoekers, verlichtende en verzwarende factoren. De factoren worden vastgesteld aan de hand van de checklist in bijlage 1, die correspondeert met de eigenschappen genoemd in tabel 2. Deze factoren bepalen of er meer of minder hulpverleners moeten worden ingezet dan bij gemiddelde evenementen van die omvang.

Bij evenementen met meer dan 5.000 gelijktijdige bezoekers waarop geen verzwarende factoren van toepassing zijn, wordt geadviseerd om toch goed te overwegen of aanvullende kwalitatieve eisen nodig zijn.

Tabel 2: overzicht factoren voor kwalitatieve analyse

| Nr. | Verzwarende factor | Motivatie | Adviesrichting |
|-----|---|--|--|
| 1 | <ul style="list-style-type: none"> - Er is sprake van een meerdaags evenement met dezelfde bezoekers over meerdere dagen. - Het evenement heeft een tijdelijke kampeervoorziening of tijdelijke huisvesting. - Er is sprake van tatoëering of piercing | <p>Het verzwarende risico is vooral gelegen op THZ gebied.</p> <p>Bij een meerdaags evenement kan ook meer gebruik gemaakt worden van de EHBO-voorzieningen, bijvoorbeeld voor klachten en verwondingen die mensen anders thuis zelf zouden verzorgen.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Doorgeleiden naar GGD, die op grond van haar verantwoordelijkheid zal moeten besluiten om een nader THZ-advies af te geven. - Geen extra inzet van zorgcapaciteit. Mogelijk rekening houden met meer 'kleine' klachten en verwondingen. |

| | | | |
|---|--|---|---|
| | - Er is sprake van een tijdelijke douchevoorziening en/of bubbelbaden | | |
| 2 | Er wordt bovenmatig alcoholgebruik verwacht. | Verhoogd risico op alcohol-intoxicaties. Dit vraagt mogelijk een andere kwaliteit zorg bij kleinere aantallen. Mogelijk ook een aanvullend advies gewenst in de preventieve sfeer. | Dit vereist een bredere of meer specifieke kennis dan EHBO. Als aandachtspunt zal hier zeker ook een verslavingsorganisatie als advies opgevoerd moeten worden. Uitbreiding van inzet met hulpverleners die ook in staat zijn om specifieke klinische beelden te herkennen. |
| 3 | Er wordt bovenmatig middelengebruik verwacht. | Verhoogd risico op intoxicaties. Dit vraagt mogelijk een andere kwaliteit zorg bij kleinere aantallen. Mogelijk ook een aanvullend advies gewenst in de preventieve sfeer | Dit vereist een bredere kennis dan EHBO. Als aandachtspunt zal hier zeker ook een verslavingsorganisatie als advies opgevoerd moeten worden. Uitbreiding van inzet met hulpverleners die ook in staat zijn om specifieke klinische beelden te herkennen. |
| 4 | Evenement is gericht op mensen met een beperking. | Afhankelijk van de beperking beoordelen of specifiek aanvullend advies gewenst is. | Geadviseerd wordt om gebruik te maken van advisering vanuit de betreffende koepelorganisaties cq. gespecialiseerde hulpverleningsinstellingen. Bij evenementen voor specifieke groepen is kennis vaak bij de organisatie aanwezig. |
| 5 | Omgevingsfactoren in relatie tot doelgroep brengen extra risico's met zich mee | risicofactoren zijn o.a.: - Evenement voor kinderen in buurt van open water. - Evenement in de buurt van een risicobedrijf | Vanuit optiek van monodisciplinaire advisering zijn niet direct maatregelen nodig. Het is wel een aandachtspunt voor multidisciplinaire advisering. |
| 6 | Ruimtelijk profiel evenemententerrein | Risicofactoren zijn o.a.: - Omvang terrein - Aantal plaatsen met attracties - toegankelijkheid | Uitbreiding zorgcapaciteit dan wel spreiding van voorzieningen of inzet extra posten. |
| 6 | Evenement is gericht op mensen die een zware fysieke inspanning gaan leveren | Ervaring leert dat hier bijvoorbeeld vaker reanimaties voorkomen. Dit kan een reden zijn om eerder ALS-hulpverlening te indiceren dan volgens tabel | Uitbreiding zorgcapaciteit op ALS-niveau |
| 7 | Ten gevolge van het evenement ontstaat een beperking in de hulpverleningscapaciteit aan omwonenden | Mensen in de binnenring van een hardloopevenement zijn bijvoorbeeld minder bereikbaar. De aanrijroute naar een plaats is bijvoorbeeld afgesloten ten gevolge van het evenement | Afstemming met RAV/meldkamer om vervoerscapaciteit veilig te stellen (calamiteitenroutes). Uitbreiding van zorgcapaciteit op ALS-niveau. |

2.5 Technische Hygiëne

De GGD is op grond van de Wet publieke gezondheid verantwoordelijk voor het afgeven van een inhoudelijk advies op het gebied van technische hygiëne in het kader van de preventie van gezondheidsproblemen. De GHOR treedt bij de advisering voor de vergunningverlening op als 'loket', zodat de gemeente een gezamenlijk aanspreekpunt heeft. Daarom wordt in deze handreiking alleen volstaan met een beschrijving op hoofdlijnen.

Het Landelijke Centrum Hygiëne en Veiligheid (LCHV), ondergebracht bij het RIVM, heeft hygiënerichtlijnen voor publiekevenementen opgesteld. Deze richtlijnen zijn en blijven leidend bij de handreiking Geneeskundige Advisering Publiekevenementen.

Deze richtlijnen gelden in het geval dat bij een evenement speciale voorzieningen getroffen moeten worden, die in de meeste gevallen van tijdelijke aard zijn. Tijdelijk wil zeggen dat de voorzieningen na het evenement weer worden verwijderd. Tijdelijke voorzieningen behoeven speciale aandacht waar het gaat om de overdracht van schadelijke micro-organismen zo beperkt mogelijk te houden. Technische hygiënezorg is hierbij noodzakelijk.

Bij publieksevenementen is een onderscheid te maken tussen evenementen waarbij bezoekers slechts voor korte duur verblijven en evenementen waarbij bezoekers ook overnachten (in tenten of gebouwen). De evenementen kunnen zowel in daarvoor bestemde locaties (bijvoorbeeld beursgebouwen) plaatsvinden, als in of op tijdelijke locaties, zowel buiten als binnen.

Een evenement levert een verhoogd infectierisico door:

- speciale kenmerken van bezoekers (risicogroep)
- het aantal bezoekers
- aard van de tijdelijke voorzieningen

2.5.1 Risico's

De THZ-risico's worden in deze handreiking niet meer afzonderlijk gewogen.

Er wordt in de Risicoscan uitgegaan van:

- Standaardvoorschriften kunnen door de GGD in de regio gemandateerd worden aan de GHOR via een convenant. Het advies dat de GHOR dan uitbrengt is altijd een 'standaardadvies'.
- Zaken die volgens de checklist tot de verzwarende factoren gerekend worden, zullen op afroep door de GHOR altijd doorgeleid worden naar de GGD om een maatwerkadvies te verkrijgen op THZ-gebied.

2.5.2 Rol GHOR

Bij het organiseren van een evenement dat voor het publiek toegankelijk is, dient toestemming gevraagd te worden via een evenementenvergunning. De gemeente zal vervolgens de nodige instanties (politie, brandweer, GHOR) om advies vragen, alvorens de vergunning te verlenen/weigeren. Indien advies met betrekking tot technische hygiënezorg nodig is, zal de gemeente in de meeste gevallen de GHOR hiervoor benaderen. Bij adviezen aan de gemeente waar gezondheidskundige aspecten betreffende Technische Hygiëne via kengetallen bekend zijn, kan de GHOR rechtstreeks de door de GGD aangereikte standaardvoorschriften in het advies opnemen.

Standaardvoorschriften hebben betrekking op:

- tijdelijke drinkwatervoorzieningen
- toiletten
- kleedruimten en douches
- afvalverwijdering
- lozen van afvalwater

2.5.3 Rol GGD

Binnen de Wet publieke gezondheid (Wpg, januari 2008) is één van de gemeentelijke taken het beschermen en bevorderen van de gezondheid van de bevolking. Bij de aanvraag van een vergunning voor een evenement dient de gemeente een inschatting te maken van de gezondheidsrisico's die mogelijk aan de activiteit verbonden zijn.

Indien meer aspecten een rol spelen dan de hiervoor genoemde standaardvoorschriften dient de adviesaanvraag via de GHOR naar de GGD doorgestuurd te worden

Zaken die zeker door de GGD moeten worden beoordeeld zijn:

- Huisvesting en overnachting op een tijdelijke kampeergelegenheid.
- Huisvesting en overnachting in ter beschikking gestelde gebouwen (bijvoorbeeld scholen).
- Evenementen met dieren.
- Spel- en zwemgelegenheden (speeltoestellen, zandbakken).
- Tijdelijke horeca.
- Dance-events of andere soortgelijke evenementen.

De GGD heeft naast deze inhoudelijke adviestaak ook een inspecterende taak bij:

- Het aanbrengen van piercings en tatoeages.

2.5.4 Werkafspraken GHOR-GGD

Tussen de GHOR en de GGD worden werkafspraken gemaakt in de vorm van een convenant waarin de volgende zaken geregeld zijn:

- Bij evenementen, waarbij de hygiëneaspecten van de standaardvoorschriften aan de orde zijn, voegt de GHOR een door de GGD opgestelde algemene THZ-bijlage bij het advies.
- Bij evenementen, waarbij meer aspecten een rol spelen dan de standaardvoorschriften en in elk geval bij evenementen waarbij sprake is van overnachting door groepen, wint de GHOR expliciet advies in bij de GGD; daartoe verstrekt de GHOR een kopie van de vergunningsaanvraag aan de GGD.
- Aangevraagde GGD-adviezen worden binnen de afgesproken tijd door de GGD aan de GHOR verstrekt per e-mail of per post.
- Indien de GGD of de GHOR van mening is dat er afgeweken dient te worden van deze afspraken, treedt men in overleg met elkaar.
- De GGD en de GHOR zullen twee maal per jaar tijdens een overleg de advisering over THZ evalueren; het initiatief tot overleg wordt genomen door de GHOR.

Voor een aantal onderdelen in de advisering zijn andere instanties aangewezen als controlerende instantie, bijvoorbeeld de Voedsel en Warenautoriteit bij horecagelegenheden. De AKI (Aangewezen aangemelde keuringsinstantie) bij attractietoestellen en zelfbouwtoestellen. Het is echter geen taak van de GHOR om deze instanties te informeren.

Organisatie van het evenement

De organisator dient in het kader van een vergunning voor een evenement te voldoen aan de richtlijnen voor publieksevenementen van het Landelijk Centrum voor Hygiëne en Veiligheid. De actuele richtlijnen van het LCHV zijn te vinden op www.lchv.nl.

2.6 Ambulancezorg

De GHOR maakt in ieder geval afspraken met de RAV over:

- Communicatie met de meldkamer over calamiteitenroutes
- Gebruik van een evenementenkalender
- Informatie aan RAV over afspraken met gemeenten en vergunningen
- Evaluatie van zorgcontacten bij evenementen
- Controle op ingehuurd ambulances bij onderaannemerschap (zie blz. 14)

2.7 Opbouw van het advies

Het monodisciplinaire advies van de GHOR (standaardadvies of maatadvies) richt zich op de volgende thema's:

1. **Geneeskundige hulpverlening**

Hier wordt het gewenste niveau en aantal van hulpverleners beschreven. Hierbij wordt ook de continuïteit van de zorg in de regio meegewogen.

De berekening gebeurt met behulp van het risicoanalysemodel (2.3. en 2.4).

2. **Hygiënezorg**

De maatregelen m.b.t. technische hygiënezorg staan hier beschreven (bij standaardadvies is dit een vaste bijlage). Technische hygiënezorg heeft tot doel het voorkomen van infectieziekten. Het advies wordt geleverd door de GGD.

Deze maakt voor haar advisering gebruik van de Hygiënerichtlijnen voor publieksevenementen van het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid (LCHV).

3. **Preventie**

Hier staat of er nog bijzondere omstandigheden op gezondheidskundig gebied zijn die aanvullende eisen met zich meebrengen.

2.8 Termijn advies GHOR

Het GHOR-bureau adviseert de gemeente schriftelijk. Ze levert binnen tien werkdagen na ontvangst van de volledige aanvraag het advies. Indien ook een deeladvies Technische Hygiënezorg noodzakelijk is (2.5.3), wordt de termijn waarbinnen een volledig advies volgt maximaal 2 weken.

2.9 Ongevraagd adviseren

Indien de GHOR niet gevraagd wordt om te adviseren maar wel van mening is dat advies wenselijk is, zal ze dit aan de gemeente meedelen. Dit doet ze middels een brief (bijlage 4) waarin ze gemeente om aanvullende informatie vraagt. De regionale evenementenkalender zal voor dit doel worden gebruikt.

Indien de GHOR ook na verzoek niet om advies wordt gevraagd en er de inschatting is dat het evenement een bedreiging voor de volksgezondheid is, wordt de burgemeester van de betreffende gemeente door de Directeur GHOR geïnformeerd. Hierbij wordt hij op de hoogte gesteld dat de GHOR in het evenement een bedreiging voor de volksgezondheid ziet omdat er onvoldoende maatregelen zijn ingezet of omdat ingezette maatregelen niet zijn getoetst. De burgemeester wordt geadviseerd de vergunning in te trekken.

2.10 Kopie vergunning

De gemeenten sturen het GHOR-bureau een afschrift van de verleende evenementenvergunning waarover de GHOR een maatadvies heeft verstrekt. De GHOR vergelijkt de vergunning met het door haar uitgebrachte advies. De GHOR gaat er vanuit dat haar adviezen integraal in een vergunning worden overgenomen. Indien een gemeente dit niet doet, wil de GHOR van de overwegingen die tot dat besluit hebben geleid op de hoogte gesteld worden. Het GHOR bureau neemt hierover contact op met de gemeente (bijlage 5).

2.11 Evaluatie advies

Om vast te kunnen stellen of de ingezette hulpverleningscapaciteit voldeed aan de hulpbehoefte tijdens het evenement vindt achteraf een evaluatie plaats. De uitkomsten worden bij de volgende advisering weer gebruikt. In principe worden alleen de C-evenementen geëvalueerd. De organisatie van de evaluatie is een verantwoordelijkheid van de gemeente. Bij voorkeur is de evaluatie multidisciplinair en samen met de organisatie. Bij C-evenementen krijgt de GHOR binnen twee weken na het evenement een terugkoppeling van de organisator over het verloop van het evenement, aantal zorgcontacten en andere bijzonderheden. A en B-evenementen worden alleen geëvalueerd bij een directe aanleiding.

Met haar twee belangrijkste ketenpartners, de RAV en GGD, evalueert de GHOR jaarlijks haar werkwijzen rondom de advisering. Voor de overige ketenpartners wordt het daar waar relevant meegenomen in de reguliere overleggen.

2.12 Archivering

Aangereikte gegevens van de vergunningaanvrager en het uitgebrachte advies worden digitaal opgeslagen. Eventueel uitgewerkte risicoanalyses, checklists en andere instrumenten worden ook digitaal opgeslagen onder de naam van het evenement.

3. Relaties en verantwoordelijkheden

3.1 GHOR in relatie tot de organisator van het evenement

In dit hoofdstuk wordt gekeken naar de rolverdeling t.a.v. diverse verantwoordelijkheden tussen de GHOR en de organisator van een evenement.

3.1.1 Verantwoordelijkheidsverdeling geneeskundige inzet

De verantwoordelijkheidsverdeling kan als volgt worden beschreven:

1. Onder reguliere omstandigheden is de (medische) verzorging op het evenemententerrein de verantwoordelijkheid van de organisator. De uitvoering is in handen van de organisator en haar partners. In deze uitvoering heeft de GHOR geen rol. De organisator informeert de GHOR, bij C-evenementen, over het verloop van het evenement en het beroep op de medische verzorging (bijlage 6).
2. Onder reguliere omstandigheden kan inzet van spoedeisende medische hulpverlening (niveau ambulance hulpverlening) op een evenemententerrein noodzakelijk zijn.
 - Indien aanwezigheid van ambulance hulpverlening is opgenomen in de vergunning geschiedt de inzet op een afgesloten evenemententerrein onder verantwoordelijkheid van de organisator. Bij aanwezigheid van een coördinator GHOR wordt deze geïnformeerd.
 - Indien aanwezigheid van een ambulance niet in de vergunning is opgenomen of indien het geen afgesloten evenemententerrein betreft, geschiedt de feitelijke inzet door de MKA Gelderland-Zuid.
3. Onder bijzondere omstandigheden (groot ongeval of calamiteit) schaalde de GHOR op conform de procedures. De medische en/of verzorgingscapaciteit van de organisator valt bij opschaling onder regie van de GHOR.

3.1.2 Verantwoordelijkheden/taken organisator

De organisator dient te voldoen aan de vergunningseisen. In de vergunning wordt het aantal en niveau van hulpverleners aangegeven. De kwaliteitseisen staan onder 2.3 Risicomodel.

Bij C-evenementen, zwaarbelastend, dient de organisator een gezondheidsplan (als onderdeel van het veiligheidsplan) te maken. Dit plan dient te worden beoordeeld en goedgekeurd door de GHOR. Alleen in overleg met de GHOR kan hiervan worden afgeweken. Een format voor zo'n plan is als bijlage opgenomen (bijlage 7).

Wanneer het om een C-evenement gaat, dient de organisator binnen twee weken na het evenement volgens een registratielijst (bijlage 6) het aantal en de soort zorgcontacten door te geven aan de GHOR. Deze worden gebruikt in de evaluatie van het evenement en de eventuele advisering voor komende evenementen.

3.1.3 Indien GHOR geen coördinator levert

Bij evenementen waarbij de GHOR geen coördinator heeft geadviseerd, is er over het algemeen ook geen sprake van contact tussen de GHOR en de organisator. Enkel ten tijde van de advisering zal de GHOR, indien nodig om tot een goede advisering te komen, rechtstreeks contact opnemen met de organisator voor aanvullende informatie.

Vanzelfsprekend kan een organisator zelf contact opnemen met de GHOR indien ze toelichting wil op het geadviseerde.

3.1.4 Indien GHOR coördinator levert

Indien de GHOR een coördinator adviseert en dit in de vergunning wordt overgenomen, zal deze na het uitkomen van de vergunning contact opnemen met organisator. Dit is om af te stemmen hoe de organisator de zorg gaat organiseren. Het advies wordt zo nodig toegelicht. Hierbij worden afspraken gemaakt over:

- Wanneer de organisator het gezondheidsplan klaar dient te hebben.
- Wanneer bekend moet zijn door welke partijen de organisator de zorg uit wil laten voeren.

Eén van de taken van de coördinator GHOR is toezicht houden of de voorbereiding op het evenement en het evenement zelf loopt conform de vergunningseisen. Bij problemen neemt de coördinator GHOR contact op met de vertegenwoordiger van de gemeente.

3.1.5 De gemeente als organisator

Een bijzondere situatie doet zich voor als de gemeente tevens de organisator van het evenement is. In dat geval adviseert de GHOR dus de organisator rechtstreeks. De gemeente verleent zichzelf een vergunning en dient zichzelf te controleren en bij overtredingen tegen zichzelf handhavend op te treden. Het is duidelijk dat hier belangenverstremming mogelijk is.

De GHOR zal de gemeente in haar functie als organisator op dezelfde wijze benaderen als iedere andere organisator.

3.1.6 De leverancier van de geneeskundige hulpverlening

De GHOR is geen leverancier van hulpverlening. De organisator huurt die zelf in. In de bijlage (bijlage 3) is een overzicht met contactgegevens opgenomen van partijen waarvan de GHOR weet dat zij de geadviseerde hulpverlening kunnen leveren conform de eisen van de GHOR. Dit wil niet zeggen dat andere partijen dit niet kunnen. Het gaat hier om partijen waarmee de GHOR geregeld samen heeft gewerkt. De lijst is dus niet bindend.

3.2 GHOR in relatie tot haar ketenpartners

Zoals eerder aangegeven, heeft de GHOR een loketfunctie voor de hele witte kolom richting de gemeente. Een advies van de GHOR behelst het totaal van de genees- en gezondheidskundige zorg. Voor inhoudelijke ondersteuning hierbij maakt de GHOR afspraken met haar ketenpartners. Omgekeerd geldt ook dat de GHOR er zorg voor draagt dat relevante informatie m.b.t. een evenement onder de aandacht wordt gebracht van haar ketenpartners.

Bij een C-evenement met een coördinator GHOR zal deze een GHOR-draaiboek opstellen dat naar alle relevante ketenpartners wordt gestuurd.

Bij een C-evenement zonder coördinator GHOR en B-evenementen met voor de hulpverleningsdiensten relevante medische aandachtspunten, kan door de GHOR melding gedaan middels een meldingen formulier evenementen (bijlage 8).

4 Financiële aspecten

4.1 Kosten advisering

De beschreven adviestaak is niet verdisconteerd in de rijksbijdrage en de regionale inwonersbijdrage. De veiligheidsregio Gelderland-Zuid vindt de GHOR adviestaak en haar bijdrage in het veiligheidsoverleg echter zo belangrijk dat hier voor een gemeente geen extra kosten aan zijn verbonden.

4.2 Vergoeding TH-advisering

Wanneer de advisering en een geadviseerde controle de GGD gezamenlijk meer inspanning kost dan 2 uur zal dit rechtstreeks door de GGD bij de organisator in rekening worden gebracht. Wanneer de inzet minder dan 2 uur bedraagt wordt dit gezien als een reguliere taak die voortkomt uit de WPG.

4.3 Kosten inzet diensten

De inzet van hulpverleners op niveau 1 en 2 is voor rekening van de organisator. De organisator heeft een vrijheid om diensten in te kopen of zelf te organiseren.

Aandachtspunt is de kostenverdeling voor de inzet van ambulances. Het beschikbaar hebben van een ambulanceteam met als taak behandeling ter plaatse, dus het fungeren als werkstation, wordt gerekend tot de kosten voor de organisator. Zodra sprake is van een concrete vervoerstaak, is dit een reguliere taak voor de ambulancezorg welke voor declaratie in aanmerking komt bij de verzekeraar. Vervoer wordt in principe uitgevoerd door de reguliere ambulances van de RAV Gelderland-Zuid. Omwille van de continue beschikbaarheid van de behandelunit als de financiële discussie, is het gewenst om bij vervoersvragen een aanvraag in te dienen voor een vervangende ambulance.

5 Evaluatie van de handreiking GHOR

Deze handreiking heeft een geldigheidsduur van 2 jaar. Hij wordt gepubliceerd op de website van de Veiligheidsregio Gelderland-Zuid www.vrgz.nl. Evaluatie vindt om de twee jaar plaats met vertegenwoordigers van de verschillende gemeenten en ketenpartners. Dit wordt gedaan binnen de reguliere overleggen. Tussentijdse op- en aanmerkingen kunnen aangeleverd worden via de contactgegevens zoals vermeld in bijlage 3.

Bijlage 1 Checklist voor de gemeente

Indien één van onderstaande vragen met Ja wordt beantwoord, is een geneeskundig advies van evenementenadvisering GHOR Gelderland-Zuid van toepassing. Voor technische hygiënezorg wordt de GGD ingeschakeld (blok 3).

Contactpersonen evenementen:
GHOR Gelderland-Zuid
Evenementenadvisering
Postbus 1120
6501BC Nijmegen

evenementenadvisering@vrgz.nl

Indien alle onderstaande vragen met Nee worden beantwoord, kan de gemeente gebruik maken van het standaardadvies met algemene voorwaarden (bijlage 2 of bijlage 2a) standaardadvies kleine Dance-evenementen.

| | | | |
|---|---|-----|----|
| 1 | Is er sprake van een evenement met meer dan 5000 bezoekers gelijktijdig. (lees: alle aanwezigen inclusief deelnemers, toeschouwers, personeel etc.) in één van de volgende rubrieken: popconcert, tentfeest, danceparty, wandelmars, sportevenement, demonstratie, vliegshow, auto / motorsportevenement? | Nee | Ja |
|---|---|-----|----|

Toelichting: de omvang van het evenement vraagt extra aandacht, mogelijk multidisciplinair.

| | | | |
|---|---|-----|----|
| 2 | Is het evenement aangemeld als een categorie C of B evenement bij de Veiligheidsregio Gelderland-Zuid? | Nee | Ja |
|---|---|-----|----|

| | | | |
|---|---|-----|----|
| 3 | Is er sprake van een meerdaags evenement waarbij gebruik wordt gemaakt van tijdelijke huisvesting of een tijdelijke kampeervoorziening? | Nee | Ja |
| | Wordt er gebruik gemaakt van watervernevelling (bijvoorbeeld douche, fontein of natmaken van bezoekers met een waterslang) of worden er zwem- speel- of bubbelbaden op het evenemententerrein geplaatst? | Nee | Ja |
| | Zijn er bij het evenement (huis)dieren betrokken? | Nee | Ja |
| | Worden er tattoos (incl. permanente make-up) of piercings gezet op het evenement? | Nee | Ja |
| | Wordt er voedsel bereid buiten de reguliere horecavoorzieningen of in een uitbouw van een reguliere horecavoorziening? | Nee | Ja |

Toelichting: er zijn mogelijk extra maatregelen nodig op het gebied van technische hygiënezorg.

| | | | |
|---|---|-----|----|
| 4 | Is de verwachting dat er sprake is van bovenmatig alcohol- en /of middelengebruik? | Nee | Ja |
|---|---|-----|----|

Toelichting: verhoogd risico op intoxicaties. Mogelijk aanvullend advies gewenst in preventieve sfeer.

| | | | |
|---|--|-----|----|
| 5 | Worden bij het evenement veel mensen verwacht met een slechte mobiliteit? | Nee | Ja |
|---|--|-----|----|

Toelichting: doelgroep die hulp nodig heeft bij evacuatie.

| | | | |
|---|--|-----|----|
| 6 | Is het evenement gericht op mensen die een zware fysieke inspanning gaan leveren? | Nee | Ja |
|---|--|-----|----|

| | | | |
|---|---|-----|----|
| 7 | Brengen omgevingsfactoren extra risico's met zich mee voor de doelgroep? | Nee | Ja |
|---|---|-----|----|

Toelichting: bijv. evenementen voor kinderen in de buurt van open water, evenementen in de buurt van een risicobedrijf.

| | | | |
|---|--|-----|----|
| 8 | Brengt het ruimtelijk profiel van een evenemententerrein extra risico's met zich mee? | Nee | Ja |
|---|--|-----|----|

Toelichting: de uitgestrektheid van een terrein, meerdere attracties en/of podia of moeilijke toegankelijkheid vragen extra beoordeling.

| | | | |
|---|--|-----|----|
| 9 | Ontstaat ten gevolge van het evenement een beperking in de hulpverleningscapaciteit van omwonenden? | Nee | Ja |
|---|--|-----|----|

Toelichting: bijv. reguliere aanrijroutes zijn door een evenement afgesloten.

Bijlage 2

GHOR Standaardadvies⁴ kleine evenementen (< 5000 bez.)

Standaard advies GHOR kleine evenementen.

Het advies luidt als volgt:

(Geneeskundige) Hulpverlening

- 1 EHBO-er per 1000 gelijktijdige bezoekers met een minimum van 2 voor de duur van het evenement.
- Bij een evenement met minder dan 1000 gelijktijdig aanwezige bezoekers dient de organisator zelfstandig de inschatting te maken of het evenement risico's met zich meebrengt die preventieve aanwezigheid van EHBO gewenst maken. Hierbij geldt het verantwoord gastheerschap.
- Het evenemententerrein dient gegarandeerd toegankelijk te zijn voor de aan- en afvoer van ambulances.

Technische Hygiënezorg

Er is geen specifiek op dit evenement gericht advies van de GGD Gelderland-Zuid nodig met betrekking tot technische hygiënezorg. De organisator dient te voldoen aan de van toepassing zijnde algemene voorschriften Technische hygiënezorg zoals beschreven in www.vrgz.nl → GHOR → Evenementen → bijlage 9 van de handreiking publieksevenementen GHOR Gelderland-Zuid.

Een inspectie door de GGD Gelderland-Zuid naar naleving van deze richtlijnen behoort tot de mogelijkheden.

De organisator dient aan deze inspectie zijn medewerking te verlenen.

In geval van vragen kunt u contact opnemen met de toezichthouder THZ, tel 088-1447126 of email: hinspecties@ggd gelderland zuid.nl

⁴ Beoordeel aan de hand van bijlage 1: "Checklist voor gemeenten" → www.vrgz.nl → GHOR → Evenementen of u dit standaardadvies kunt gebruiken.

Standaard voorwaarden EHBO voorziening

Wanneer in de vergunning is aangegeven dat een EHBO-post aanwezig dient te zijn wordt uit gegaan van minimale eisen. Deze eisen staan hieronder vermeld.

Herkenbaarheid:

- Duidelijk zichtbare verwijzing vanuit het gehele evenementen terrein met bij voorkeur internationale symbolen



- EHBO-ers dienen als zodanig duidelijk herkenbaar te zijn .

Bemensing

- EHBO-ers dienen in bezit te zijn van geldig EHBO-diploma en desgewenst dit ook te kunnen tonen.
- Artsen dienen te kunnen functioneren op het niveau basis huisartsengeneeskunde zonder ALS zorg⁵.

Post:

- Een wind en waterdichte ruimte van minimaal 5 x 5 meter bij voorkeur afsluitbaar
- Er dient een 220 V aansluiting, licht en stromend water te zijn
- Toilet beschikbaar

Uitrusting :

- De ruimte dient permanent bemand te zijn
- EHBO-koffer met een standaard uitrusting volgens het Oranje Kruis
- AED
- Bij sportevenementen met materialen om te koelen
- brancard, tafel, stoelen
- Communicatiemiddelen
- Plattegrond van het evenemententerrein

⁵ ALS zorg is tijdens het evenement in principe voorbehouden aan de reguliere ambulancevoorziening of (indien geadviseerd) aan een door de organisator ingehuurd ambulance.

Bijlage 2a

GHOR advies⁶ kleine Dance-evenementen (< 5000 bez.)

Advies GHOR kleinere Dance-evenementen

Het advies luidt als volgt:

(Geneeskundige) Hulpverlening

- De organisatie dient zorg te dragen voor één EHBO-er per 1000 gelijktijdig aanwezige bezoekers.
- Er dienen minimaal 2 EHBO-ers beschikbaar te zijn waarvan, tijdens het Dance-evenement, minimaal 1 geschoold moet zijn in middelen gerelateerde gezondheidsproblemen (EHBD).
- Het evenemententerrein dient gegarandeerd toegankelijk te zijn voor de aan- en afvoer van ambulances.
- De organisator dient de Gemeenschappelijke meldkamer Gelderland-Zuid vooraf, maar in ieder geval 2 weken voor het evenement, op de hoogte te stellen van datum, tijd, plaats en omvang van het evenement via caco@gmkgz.nl. Indien aanwezig dient u een calamiteitenplan toe te voegen.
- De organisator dient binnen twee weken na het evenement volgens een registratielijst het aantal en de soort zorgcontacten door te geven aan de GHOR. Deze registratielijst is te downloaden via de site www.vrgz.nl → GHOR → Evenementen → bijlage 6.

Preventie

- De organisator dient volledige medewerking te verlenen wanneer gerichte, landelijke drugwaarschuwingcampagnes noodzakelijk zijn.

Technische Hygiënezorg

- De organisator dient in het kader van een vergunning voor een evenement te voldoen aan de richtlijnen voor publieksevenementen van het Landelijk Centrum voor Hygiëne en Veiligheid. De actuele richtlijnen van het LCHV zijn te vinden op de verzamelpagina van alle richtlijnen van het LCHV, die door het RIVM onderhouden worden⁷
www.lchv.nl
- Indien de organisator de mogelijkheid biedt tot tatoeëren/piercen, dient degene die dit uitvoert op grond van de Warenwet te beschikken over een geldige vergunning, verleend door een GGD In Nederland. Indien dat niet het geval is, geldt voor de organisator een meldingsplicht aan de GGD volgens de Warenwetregeling vrijstelling vergunningsplicht tatoeëren en piercen 2 maanden voor aanvang van het evenement.
- Indien het Dance- evenement binnen gehouden wordt, dient er een ruimte beschikbaar te zijn waar geen harde muziek wordt gedraaid zodat de bezoekers kunnen bijkomen ('chill-out-room')
- Er dienen voldoende gratis drinkwatervoorzieningen voor het publiek aanwezig te zijn, minimaal één tappunt per 500 gelijktijdig aanwezige toeschouwers.
- In de ruimte waar het dansen plaatsvindt dienen ruim voldoende mogelijkheden te zijn om de temperatuur, de luchtvochtigheid en de luchtcirculatie te kunnen reguleren volgens de hierboven genoemde hygiënerichtlijnen.

Verder dient de organisator te voldoen aan de van toepassing zijnde algemene voorschriften Technische hygiënezorg zoals beschreven in www.vrgz.nl → GHOR → Evenementen bijlage 9 van de handreiking publieksevenementen GHOR Gelderland-Zuid.

Een inspectie door de GGD Gelderland-Zuid naar naleving van deze richtlijnen behoort tot de mogelijkheden.

De organisator dient aan deze inspectie zijn medewerking te verlenen.

In geval van vragen kunt u contact opnemen met de toezichthouder THZ, tel 088-1447126 of email: hinspecties@ggd gelderlandzuid.nl

⁶ Beoordeel aan de hand van bijlage 1: "Checklist voor gemeenten" → www.vrgz.nl → GHOR → Evenementen of u dit advies kunt gebruiken

⁷ De meest recente versie van de LCHV-richtlijnen voor publieksevenementen is van 2013. Aanpassingen zijn via de website te raadplegen

Standaard voorwaarden EHBO voorziening

Wanneer in de vergunning is aangegeven dat een EHBO-post aanwezig dient te zijn wordt uit gegaan van minimale eisen. Deze eisen staan hieronder vermeld.

Herkenbaarheid:

- Duidelijk zichtbare verwijzing vanuit het gehele evenementen terrein met bij voorkeur internationale symbolen



- EHBO-ers dienen als zodanig duidelijk herkenbaar te zijn .

Bemensing

- EHBO-ers dienen in bezit te zijn van geldig EHBO-diploma en desgewenst dit ook te kunnen tonen.
- Artsen (indien geadviseerd en niet anders vermeld) dienen te kunnen functioneren op het niveau basis huisartsengeneeskunde zonder ALS zorg⁸.

Post:

- Een wind en waterdichte ruimte van minimaal 5 x 5 meter bij voorkeur afsluitbaar
- Er dient een 220 V aansluiting, licht en stromend water te zijn
- Toilet beschikbaar

Uitrusting :

- De ruimte dient permanent bemand te zijn
- EHBO-koffer met een standaard uitrusting volgens het Oranje Kruis
- AED
- Bij sportevenementen met materialen om te koelen
- Tafel, stoelen, brancard
- Communicatiemiddelen
- Plattegrond van het evenemententerrein

⁸ ALS zorg is tijdens het evenement in principe voorbehouden aan de reguliere ambulancevoorziening of (indien geadviseerd) aan een door de organisator ingehuurde ambulance.

Bijlage 3 ***Leverancierslijst ambulances/EHBO***

Event Medical Service.(EMS)

De heer R. van Litsenburg, directeur
Loopkantstraat 2e
5405 NB Uden
T :0413 33 21 52
I : www.ems.nl
E :info@ems.nl

Medical Assistance International.(MAI)

Postbus 281
3770 AG Barneveld
T : 0342-421399
I :www.mai.nl
E :info@mai.nl

Broeder de Vries Dutch Medical Services

Cateringweg 10
1118 AN Schiphol
T: 020-6764141
I: www.broederdevries.nl
E: operations@broederdevries.nl

Veiligheidsregio Gelderland-Zuid Sector RAV

De heer F. Spee, manager ambulancezorg
Postbus 1120
6501 BC Nijmegen
T: 088-4575073
I :www.vrgz.nl
E: frans.spee@vrgz.nl

EHBO

Rode Kruis Afdeling Nijmegen e.o.

Gelderselaan 14
6523 LJ Nijmegen
T : 024-3566922
E : info@rodekruisnijmegen.nl

Rode Kruis Afdeling Tiel e.o.

Postbus 287

4000 AG Tiel

T : 06-53212149

I: www.rodekruistiel.nl

E: Info@rodekruistiel.nl

WIMAKO

I www.wimako.nl

E info@wimako.nl

Evenementen support

Notarisappel 146

4007 ZB Tiel

T: 06-53 212149

I:www.photoenevents.nl

Alsmede:

- locale EHBO-verenigingen
- locale afdelingen van Het Nederlandse Rode Kruis

Bijlage 4

Aanbod tot advisering

Aan geadresseerde

Datum
Kenmerk
Onderwerp advisering GHOR

Geachte mevrouw, heer,

Hierbij vraag ik uw aandacht voor het volgende.

Volgens de regionale evenementenkalender vindt er op [datum] binnen uw gemeente een evenement plaats getiteld [naam] dat door u is aangemeld als een categorie C/B-evenement (zeer belastend/ belastend).

Veelal gaat het hierbij om evenementen waarbij, conform regionale afspraken, het bureau GHOR de gemeente dient te adviseren over de bepalingen m.b.t. gezondheidskundige/ geneeskundige zorg welke in de vergunning dienen te worden opgenomen.

Hiertoe hebben we tot heden echter geen verzoek ontvangen.

Ik verzoek u aan de hand van de bijgevoegde checklist na te gaan of een advies van de GHOR gewenst is. Wanneer dit het geval is, verzoek ik u mij z.s.m. de vergunningaanvraag en andere relevante stukken aan te leveren. Na aanlevering zal ik u binnen één week het advies toezenden.

Wilt u mij ook op de hoogte stellen indien geen advisering door de GHOR nodig is?

Met vriendelijke groet,

Bijlage 5
Niet overgenomen advies GHOR

Aan geadresseerde

Datum
Kenmerk
Onderwerp niet overgenomen advies GHOR

Geachte mevrouw, heer,

Op [datum] ontving ik per [post/email] van u een kopie van de afgegeven vergunning met betrekking tot [naam evenement].

Middels een brief met als [kenmerk] heb ik u advies uitgebracht t.a.v. evenement. In dit advies heb ik aangegeven waarmee op het gebied van de GHOR bij het evenement rekening gehouden zou moeten worden. Ik heb u verzocht deze bepaling in de vergunning als eis op te nemen.

De GHOR brengt een advies uit al dan niet in samenwerking met de andere operationele diensten. Bij het uitbrengen hiervan wordt gekeken naar de diverse facetten waar een evenement mee te maken kan krijgen. Deze facetten kunnen liggen op het somatische vlak maar ook op het technisch hygiënische vlak. Het doel van deze adviezen is om de gezondheidskundige en geneeskundige zorg optimaal te borgen.

Uit de afgegeven vergunning moet ik constateren dat u het advies niet of niet volledig heeft overgenomen. Ik zou graag van u vernemen wat u doen heeft besluiten het advies van de GHOR niet in de vergunning over te nemen.

Met vriendelijke groet,

Naam,

Bijlage 6

Inzet- en evaluatieformulier evenementen EHBO/Rode Kruis

| Algemene gegevens | |
|--------------------|--------------------------------|
| Gemeente | |
| Naam evenement | |
| Datum evenement | |
| Locatie evenement | |
| Tijdstip evenement | Van: Tot: |

| | | |
|--|------------|--------------|
| Werkelijk aantal aanwezigen (deelnemers / toeschouwers) | Deelnemers | Toeschouwers |
| Werkelijke aanvang- / sluitingstijd van het evenement | Aanvang | Sluiting |
| Temperatuur en weersomstandigheden tijdens het evenement | | |

| Inzet | Ja / Nee | Aantal |
|-----------------------------------|----------|--------|
| Rode Kruis | | |
| EHBO'ers | | |
| Verpleegkundigen, algemeen | | |
| Verpleegkundigen, SEH | | |
| Verpleegkundigen, ambulancedienst | | |
| Ambulances | | |
| Huisartsenpost | | |
| Anders, namelijk: | | |

| Evaluatie | Aantal |
|--|--------|
| Zorgcontracten totaal: | |
| Pleisters: | |
| Paracetamol: | |
| Middelen gerelateerd, (drugs, energizers): | |
| Alcohol gerelateerd: | |
| Combinatiegebruik drugs, alcohol | |
| Letsels: | |
| Hyperventilatie | |
| Hysterie | |
| Hitte gerelateerd (excl. brandwonden) | |
| Diabetes hypo/ hyper | |
| Hartklachten | |
| Epilepsie | |
| brandwonden | |
| Zwangeren hulpverlening (kolven, | |

| | |
|-------------------------|---------------|
| borstvoeding) | |
| | |
| Diversen: | |
| Verwijzing naar: | Aantal |
| Ziekenhuis: | |
| Ambulancevervoer: | |
| Huisarts: | |
| Andere instantie: | |

| Toelichting / opmerkingen |
|--|
| <p>Bijzondere incidenten:</p> <p>Gezondheidsrisico's:</p> <p>Organisatie en faciliteiten:</p> <p>Diversen:</p> |

| | |
|---|--|
| <p>Datum:</p> <p>Naam:</p> <p>Handtekening:</p> | <p>Gelieve dit formulier ingevuld en ondertekend binnen 14 dagen na einde evenement te zenden aan:</p> <p>evenementenadvisering@vrgz.nl</p> |
|---|--|

Het gezondheidsplan is veelal een bijlage bij het veiligheidsplan. In deze bijlage is (als voorbeeld) in grote lijnen aangegeven wat beschreven dient te zijn in het gezondheidsplan van de organisator. Hierbij moet wel gekeken worden of alle punten relevant zijn voor het evenement. De organisator kan natuurlijk van een eigen format gebruik maken.

Bij een volledig veiligheidsplan kunnen sommige onderdelen al eerder vermeld zijn. Deze hoeven vanzelfsprekend niet herhaald te worden.

1.1 Algemene informatie

- Naam van het evenement.
- Naam organisator.
- Datum evenement en tijdsduur.
- Aantal bezoekers.
- Exacte locatie.

1.2 Informatie leverancier EHBO/ALS hulpverlening (ALS = Advanced Life Support, hulpverlening op niveau van ambulancezorg of hoger)

- Naam leverancier.
- Achtergrond info over leverancier.
- Wijze waarop leverancier gewend is te werken.

2 Risicoprofiel en prognose

- Waar zitten de risico's voor dit evenement op gezondheidskundig/ geneeskundig vlak? Geef hiervan een korte beschrijving.
- Is er een inschatting te maken in het aantal te verwachten zorgcontacten?

3 Operationeel plan

Vanzelfsprekend sluit dit aan op de kwalitatieve en kwantitatieve bepalingen in de vergunning:

- Inzet hulpverleners: hoeveel hulpverleners worden ingezet en welke deskundigheid hebben ze (EHBO, verpleegkundige, arts e.d.)?
- Taak en rolomschrijving van: EHBO-er, EHBO-coördinator, medisch coördinator, verpleegkundigen, uitrukteam, logistiekcoördinator, medisch team, ambulanceteam)
- Medische posten; zijn er meerdere of is er één centrale? Hoe worden ze ingericht (registratie ruimte, zitplaatsen, stretchers, scheidingswanden e.d.)? Waar worden ze geplaatst?
- Mobiele teams: wordt hiermee gewerkt, hoe zijn ze opgebouwd?
- Afspraken met de organisator: waar dient hij voor te zorgen (lunch, onderkomen EHBO, overige beschikbare ruimten, bezemwagen, aanwezigheid AED)?
- Verbindingen met EHBO: middels telefoon of portfoonnetwerk?
- Afspraken met security: dient er permanent security bij de EHBO-posten te zijn, gaat security mee bij een uitruk van een team?
- Afspraken m.b.t. afvoer van slachtoffers van het evenemententerrein naar de EHBO-units.
- Vermelden of er plekken zijn die moeilijk bereikbaar zijn voor eigen dienst of bv. ambulances (in bos bij sportevenementen) en aangeven welke afspraken hierover zijn gemaakt.
- Overzicht van samenwerkende diensten GHOR, ziekenhuizen, huisartsen e.d. en eventuele bijzondere afspraken met hen (bv. een huisarts die ingeschakeld kan worden).

4 Materiaal

- Waar kan over beschikt worden: verbindingen, eisen aan de post, inrichting van de post, vervoer voor over het terrein, kaartmateriaal, toiletvoorziening e.d.

5 Registratie

- Beschrijving op welke wijze de zorgcontacten worden geregistreerd.
(Bij C-evenementen dient de organisator binnen twee weken het aantal en de soort zorgcontacten door te geven aan de GHOR.)

6 Scenario's

- Zijn er realistische scenario's die tijdens het evenement de gezondheid extra kunnen bedreigen (bv. extreem weer, verdrukking).
- Geef aan van geneeskundig perspectief welke (preventieve) maatregelen al zijn genomen of op korte termijn kunnen worden genomen (aanwezigheid zonnebrand, alu-dekens, extra water e.d.).
- Geef aan wie hierover beslist en hoe de besluitvorming is geregeld.

7 Telefoonlijst

- Zorg voor een complete lijst waarin alle telefoonnummers van belang terugkomen.

Bijlage 8

Meldingen formulier evenementen Gelderland-Zuid

Weeknr:

Periode:

| | |
|---|---|
| Gemeente | |
| District | |
| Locatie | <i>waar is het evenement?</i> |
| Evenement | <i>naam van evenement ?</i> |
| Korte omschrijving evenement | Popconcert (buitenlucht), braderie, sportwedstrijd, demonstratie etc. |
| Periode | datum |
| Tijdstip | van - tot |
| Aantal bezoekers tegelijkertijd | wat wordt verwacht |
| Aanrijroute/calamiteitenroute/afsluitingen | Beschrijven of zie kaart of zie calamiteitenplan (pag. ...) |
| Aantal EHBO-posten | aantal posten (evt. kaart) |
| Locatie calamiteitenteam organisatie | |
| Opschaling | Extra ambulances e.d. |
| Coördinator organisatie | naam en telefoonnummer |
| Coördinator gemeente | naam en telefoonnummer |
| EHBO coördinator | naam en telefoonnummer |
| Calamiteitenplan | Ja (zie bijlage) /Nee |
| Aandachtspunten | |

GGD Gelderland Zuid: 088-144 7126

1. (Tijdelijke) Sanitaire voorzieningen

- Schoonmaak van toiletten, douches en wasgelegenheden dient minimaal twee maal per dag te gebeuren, zo nodig vaker.
- Er moet een schoonmaakschema aanwezig zijn waarop de frequentie en wijze van schoonmaken wordt aangegeven.
- Zorg voor goede ventilatie.
- Was de schoonmaakspullen op minstens 60 graden.
- Desinfecteer een oppervlak of materiaal als er bloed of een andere lichaamsvloeistof met zichtbare bloedsporen op zit. Gebruik hiervoor een CTgb gekeurd middel. Middelen die door het Ctgb zijn toegestaan, zijn te herkennen aan een N-code op de verpakking (4 tot 5 cijfers gevolgd door '-N', bijvoorbeeld: 12345 N). Daarnaast moet de fabrikant op de verpakking melden waarvoor het middel gebruikt mag worden.

2. (Tijdelijke) Toiletten

Op elk evenement moeten voldoende toiletten aanwezig zijn. Factoren die van belang zijn voor het bepalen van het benodigde aantal toiletvoorzieningen zijn:

- het aantal te verwachten bezoekers;
- de samenstelling van het publiek (mannen/vrouwen/jeugd etc.);
- de gemiddelde verblijfstijd (dag evenement of meerdaags evenement);
- het soort evenement (door het gedragspatroon);
- het type toiletten (toiletten op waterspoeling of mobiele toiletten) dat wordt gebruikt;
- de verwachte piekdrukke (bijvoorbeeld showpauzes);
- het consumptieve gedrag (wordt er veel gedronken?).

Let op de volgende eisen:

- Zorg voor voldoende toiletten, 1:150 bezoekers*, met toiletpapier. Bepaal het aantal benodigde toiletten aan de hand van de bovengenoemde factoren. U mag 75% van de herentoiletten vervangen door urinoirs of plaszuilen. Eén plaskruis of plaszuil geldt als vier urinoirs. Ook kunnen plasgoten gebruikt worden. 50 cm plasgoot geldt als één urinoir. Plaats geen of minder urinoirs als u veel kinderen op het evenement verwacht.
- Zorg voor één of meerdere gehandicapent toiletten inclusief faciliteiten.
- Blijven bezoekers overnachten in een ter beschikking gesteld gebouw? Of zit er een kampeerterrein bij uw evenement? Zorg dan voor één toilet per 60 bezoekers.
- Plaats direct naast de toiletten een wastafel met stromend water, een zeepdispenser en wegwerphanddoekjes.
- Plaats een afvalbak in of direct naast de toiletruimten.
- Zorg voor voldoende verlichting in de toiletruimten.
- Voer het afvalwater van toiletten, douches, wasbakken en andere huishoudelijke activiteiten af via de bestaande riolering of vang dit op in speciaal daarvoor bestemde opslagtanks (die door een gespecialiseerd bedrijf leeggemaakt moeten worden). Het is verboden om zonder vergunning afvalwater te lozen.

- Voorzie de EHBO-post van stromend drinkwater (onder andere om de handen te kunnen wassen). Zorg dat er een apart toilet beschikbaar is voor de medewerkers en bezoekers van de EHBO-post.

TIPS:

- Zorg voor voldoende spreiding van de toiletvoorzieningen op het evenemententerrein. Wenselijke loopafstand 150 meter op kampeerterrein.
- Houd een logboek bij waarin u na elk evenement noteert of er specifieke problemen waren met de sanitaire voorzieningen. Zo kunt u hier een volgende keer op inspelen.

3. (Tijdelijke) Wasgelegenheid en douches

Als deelnemers ook overnachten op uw evenement is de mogelijkheid om te kunnen douchen of baden noodzakelijk. Hoeveel douches u minimaal moet plaatsen is afhankelijk van het aantal bezoekers of deelnemers. Factoren die van belang zijn voor de berekening van het benodigde aantal douches en wastafels zijn:

- Het aantal overnachtende personen;
- De samenstelling van het publiek;
- De aard van het evenement (bijvoorbeeld festival, sportwedstrijd);
- De douchetijden. Bijvoorbeeld 24 uur per dag open of korte openingstijden. Bijvoorbeeld 09.00 – 12.00 uur of direct na een sportwedstrijd.

Let op de volgende eisen:

- Zorg voor voldoende douches. Bepaal het aantal benodigde douches aan de hand van de bovengenoemde factoren. 1:50 kampeerders*
- Zorg voor voldoende wastafels. Bepaal het aantal benodigde wastafels aan de hand van de bovengenoemde factoren. 1:50 kampeerders.* Bij gebouwen 1:35 gasten*.
- Plaats afvalbakken bij de wasbakken.

4. (Tijdelijke) Groente- en afwasplaats

- Deze moeten gescheiden zijn van de wasgelegenheden. Het moet duidelijk zijn wat er gedaan mag worden d.m.v. bordjes. Bijvoorbeeld: groente en fruit wassen.
- De wasplaats moet aangesloten zijn op een afvoer.
- Er moet een afvallemmer in de directe nabijheid worden geplaatst.

5. (Tijdelijke) Zwembaden

Maakt u gebruik van een bestaand zwembad dan is de exploitant van een zwembad verantwoordelijk voor de waterkwaliteit en de hygiëne. De Omgevingsdienst (OD) in uw regio controleert de bestaande (vaste) zwembaden in uw regio en handhaaft daar waar nodig.

Plaatst u als organisatie een tijdelijk zwembad of een whirlpool, dan bent u als organisatie verantwoordelijk voor de kwaliteit van het water. Is het tijdelijk (zwem)bad dieper dan 0,5 meter en heeft het een wateroppervlakte van minimaal 2 m², dan zijn de eisen uit de Wet Hygiëne en Veiligheid Badinrichtingen en Zwemgelegenheden (WHVBZ) en het bijbehorende besluit (BHVBZ) van toepassing.

Let bij tijdelijke (zwem)baden dieper dan 0,5 meter en met een minimaal wateroppervlak van 2 m² op het volgende:

- Voldoe aan de relevante eisen uit de Wet Hygiëne en Veiligheid Badinrichtingen en Zwemgelegenheden (WHVBZ) en het bijbehorende besluit (BHVBZ).
- Voldoe aan de normen uit bijlage I van het besluit BHVBZ8, voor het toetsen van het zwem- en badwater.

6. Afval verwijderen

Verzamel dagelijks afval in afsluitbare containers (vanwege veiligheid, glas apart).

7. (Tijdelijke) Huisvesting en overnachting

- Er dient een schoonmaakschema aanwezig te zijn waarop de frequentie en wijze van schoonmaken van de sanitaire voorzieningen worden aangegeven.
- Indien het terrein een grasveld betreft, waar voorafgaand aan het evenement vee op heeft gestaan, dienen de dieren minimaal 2 weken voordat het evenement plaatsvindt, te worden verwijderd. Dit om het risico van besmetting via dierlijke uitwerpselen te verkleinen.
- Overweeg het ophangen van condoomautomaten in bijv. de sanitaire gebouwen.

8. Tijdelijk drinkwatervoorziening:

Sommige terreinen hebben bestaande voorzieningen, maar het kan ook voorkomen dat u tijdelijke drinkwatervoorzieningen moet plaatsen die na het evenement weer verwijderd worden. Let bij zowel bestaande als bij tijdelijke drinkwatervoorzieningen op de volgende regels:

- Zorg dat het drinkwater in de waterinstallaties van drinkwaterkwaliteit is.
- Zorg dat de waterinstallatie voldoet aan de algemene voorschriften voor drinkwaterinstallaties van het Nederlands Normalisatie Instituut (NEN 1006), en aan de aansluitvoorwaarden van het waterleidingbedrijf. Houd er rekening mee dat er een apart Waterwerkblad (1.4 H) is voor tijdelijke drinkwaterinstallaties waaraan u moet voldoen. Afwijkingen zijn alleen toegestaan op basis van een risicoanalyse en in overleg met het waterleidingbedrijf. U kunt deze werkbladen gratis downloaden via www.infodwi.nl.

Zorg op de volgende evenementen voor voldoende gratis drinkwater, bijvoorbeeld door tappunten te plaatsen of flesjes drinkwater te verstrekken:

- * dance-events;
- * evenementen waar deelnemers hoge inspanningen leveren (sportevenement);
- * evenementen waarbij sprake kan zijn van hoge temperatuur (>25 °C).

9. Legionella preventie

Legionellapreventie is alleen noodzakelijk voor publieksevenementen waar waterverneveling optreedt met behulp van:

1. Een tijdelijk aangelegde leidingwaterinstallatie (bijv. douchecabines op popfestivals);
2. Een waterinstallatie die valt in de risicocategorie uit het LCHV-draaiboek.

Voor evenementen is hieruit van belang: "een terrein of een inrichting waar publieksevenementen plaatsvinden en waar gebruik gemaakt wordt van een tijdelijk aangelegde leidingwaterinstallatie". Het betreft hierbij publieksevenementen waar krachtens de Algemene Plaatselijke Verordening een vergunning voor is verleend".

- M.b.t. aerosol vormende installaties (zoals douches en andere sproei-installaties) dient de organisatie de volgende documentatie op te stellen
 1. Een legionella-risicoanalyse voor de aerosol vormende installaties door een erkend installateur of bedrijf (Eventueel constructietekening toevoegen).
 2. Een beheersplan ter voorkoming van legionella-groei.
 3. Een logboek van de beheersmaatregelen ter voorkoming van legionella-groei.
 4. Indien de organisatie zelf de aansluitingen verzorgt van de sanitaire voorzieningen aan de waterleiding, dient er een instructie te worden meegeleverd hoe dit dient te gebeuren om de hygiëne en veiligheid te waarborgen. Dit ook ter voorkoming van andere mogelijke besmettingen van het water.
- Bij publieksevenementen waar gebruik wordt gemaakt van vernevelende waterinstallaties, dient de GGD te adviseren en mogelijk actief controle uit te voeren, o.a. op legionellapreventie bij vernevelende waterinstallaties, in het kader van de Wet Collectieve Preventie Volksgezondheid. De GGD neemt zo nodig maatregelen bij een melding.

10. Melden tatoeëren en piercen

Meld het evenement 2 maanden voor aanvang aan de GGD.

11. Melden uitbraak van infectieziekten

- Bel de GGD bij het optreden van een ongewoon aantal aandoeningen van vermoedelijk besmettelijke aard, zowel bij bezoekers als personeel bij de volgende ziektes:
 - acute maag-darmklachten (diarree en/of braken);
 - geelzucht (hepatitis A)
 - huidaandoeningen
 - andere ernstige aandoeningen die mogelijk besmettelijk zijn.

Deze bijlage is een beknopte samenvatting van de LCH richtlijnen.
Voor de volledige versie:

<http://www.rivm.nl/dsresource?objectid=c13186e2-e6d1-4e0b-8beb-770fa0aa0dea&type=pdf&disposition=inline>

** Het aantal: douches, toiletten, kranen dat aanwezig moet zijn hangt van bovengenoemde factoren af, in combinatie met eerdere ervaringen. We hanteren nu nog "de oude aantallen" als richtlijn. Op dit moment worden deze aantallen met verschillende partijen bekeken en besproken. Als er landelijk een uitspraak komt dan volgen we die en verwerken we dat in deze bijlage.*