

ZORG BIJ HARDLOOPEVENEMENTEN

GHOR Brabant Midden-West-Noord



Birgit Schut
11 juni 2026

Zorg bij hardloopevenementen

Een onderzoek naar het adviseringsproces bij hoogrisico hardloopevenementen.

Gemaakt door: Birgit Schut

Functie: Stagiair bij GHOR Brabant Midden-West-Noord

Stagebegeleider: Jolanda Hogewoning

Docentbegeleider: Raymond Pelders

Periode: Februari 2026 – juni 2026

Opleiding: Integrale Veiligheidskunde

Locatie: Avans Hogeschool in 's-Hertogenbosch

Voorwoord

Voor u ligt het verantwoordingsrapport dat is opgesteld naar aanleiding van mijn afstudeerstage bij GHOR Brabant Midden-West-Noord. Dit rapport vormt, samen met het beroepsproduct, het implementatieplan en het reflectieverslag, de afronding van mijn studie Integrale Veiligheidskunde aan Avans Hogeschool in 's-Hertogenbosch.

Gedurende een periode van twintig weken, van februari tot en met juni 2026, heb ik gewerkt aan het ontwikkelen van een eenduidige en structurele werkwijze voor hoogrisico hardloopevenementen binnen GHOR Brabant Midden-West-Noord. Met deze werkwijze wordt beoogd bij te dragen aan het zo min mogelijk verstoren van de reguliere zorg.

Ik wil mijn stagebegeleider, Jolanda Hogewoning, en mijn docentbegeleider, Raymond Pelders, hartelijk bedanken voor hun deskundige begeleiding, ondersteuning en waardevolle feedback gedurende mijn afstudeerstage. Daarnaast wil ik mijn collega's binnen GHOR Brabant Midden-West-Noord bedanken voor hun betrokkenheid, hun inhoudelijke input en het vertrouwen dat zij mij hebben gegeven door mij mee te nemen in hun werkzaamheden.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Birgit Schut

Tiel, 11 juni 2026

Managementsamenvatting

Dit onderzoek richt zich op het ontwikkelen van een eenduidige werkwijze voor GHOR Brabant Midden-West-Noord voor de advisering bij hoogrisico hardloopevenementen. De aanleiding voor dit onderzoek is het ontbreken van landelijke uniformiteit: GHOR-bureaus hanteren uiteenlopende werkwijzen, die gebaseerd zijn op regionale afspraken en beschikbare capaciteit. Dit leidt tot verschillen in kwaliteit, aanpak en effectiviteit van de evenementenadviesing. Het doel van het onderzoek is het ontwikkelen van een gestructureerde en uniforme werkwijze die bijdraagt aan de veiligheid en gezondheid van deelnemers, zonder dat de continuïteit van de reguliere zorg wordt verstoord.

Het onderzoek is uitgevoerd met een combinatie van kwalitatieve en kwantitatieve methoden. Door middel van deskresearch zijn interne documenten en landelijke richtlijnen geanalyseerd. Daarnaast zijn enquêtes uitgezet onder alle 24 GHOR-bureaus en zijn verdiepende interviews afgenomen. Ook zijn gesprekken gevoerd met interne adviseurs binnen GHOR Brabant Midden-West-Noord.

De resultaten tonen aan dat alle GHOR-bureaus werken volgens een vergelijkbare basisstructuur, bestaande uit de stappen aanvraag, behandelscan, overleggen, advies, informeren van partners en evaluatie. Tegelijkertijd zijn er duidelijke verschillen in de uitvoering. GHOR Brabant Midden-West-Noord betreft zorgpartners minder vroeg en minder intensief in het proces. Daarnaast worden aanvullende processtappen, zoals doorleefsessies, de-escalatieladders en realtime monitoring, nog niet structureel toegepast. Andere GHOR-bureaus opereren over het algemeen proactiever en leggen meer nadruk op samenwerking, voorbereiding en actieve sturing tijdens het evenement. Verder blijkt dat weersomstandigheden een cruciale risicofactor vormen en dat er binnen het werkveld een sterke behoefte bestaat aan meer landelijke uniformiteit.

Op basis van de resultaten wordt geconcludeerd dat het mogelijk is om het gestelde doel te realiseren door de bestaande basisstappen te behouden en deze aan te vullen met aanvullende processtappen die door andere GHOR-bureaus als essentieel worden beschouwd. Hierbij gaat het onder andere om intensieve samenwerking met zorgpartners, het toepassen van scenario-oefeningen, actieve monitoring van risico's en het gebruik van sturingsinstrumenten zoals de de-escalatieladder.

Op basis van deze conclusie worden verschillende aanbevelingen geformuleerd. Ten eerste dient het basisproces te worden geborgd, waarbij de GHOR vanaf de start van het proces een actievere rol inneemt in overleg en beoordeling. Daarnaast is het noodzakelijk om aanvullende processtappen structureel te implementeren. Dit omvat het actief betrekken van zorgpartners gedurende het gehele proces, het ontwikkelen en toepassen van een de-escalatieladder, het organiseren van doorleefsessies, het monitoren van weersomstandigheden, het uitvoeren van een schouw, het inzetten van een dedicated GHOR-functionaris voor de coördinatie en het toepassen van realtime monitoring van zorgcapaciteit tijdens hoogrisico hardloopevenementen. Tot slot wordt aanbevolen om structureel te evalueren, zowel mono- als multidisciplinair, en gebruik te maken van gestandaardiseerde evaluatiemethoden.

Inhoudsopgave

Voorwoord	3
Managementsamenvatting.....	4
Hoofdstuk 1: Inleiding.....	7
Hoofdstuk 1.1: Aanleiding	7
Hoofdstuk 1.2: Doelstelling	7
Hoofdstuk 1.3: Opdracht	7
Hoofdstuk 1.3.1: Randvoorwaarden, verwachtingen en eisen.....	8
Hoofdstuk 1.4: Hoofd- en deelvragen	8
Hoofdstuk 1.5: Afbakening	9
Hoofdstuk 1.6: Leeswijzer.....	9
Hoofdstuk 2: Methodische verantwoording.....	11
Hoofdstuk 2.1 Dataverzameling	11
Hoofdstuk 2.1.1: Deelvraag 1.....	11
Hoofdstuk 2.1.2: Deelvraag 2.....	12
Hoofdstuk 2.1.3: Deelvraag 3.....	12
Hoofdstuk 2.2: Validiteit en betrouwbaarheid.....	13
Hoofdstuk 2.2.1: Validiteit	13
Hoofdstuk 2.2.2: Betrouwbaarheid	14
Hoofdstuk 2.2.3: Beperkingen van het onderzoek	14
Hoofdstuk 3: Organisatiebeschrijving	15
Hoofdstuk 3.1: GHOR NL	15
Hoofdstuk 3.2: GHOR Brabant Midden-West-Noord	16
Hoofdstuk 3.3: Evenementenveiligheid GHOR Brabant Midden-West-Noord	16
Hoofdstuk 3.4: Duursportevenementen	17
Hoofdstuk 3.5: Hardloopevenementen.....	17
Hoofdstuk 4: Theoretische basis.....	18
Hoofdstuk 4.1: Theoretische kader	18
Hoofdstuk 4.2: Juridische kader	19
Hoofdstuk 5: Resultaten	21
Hoofdstuk 5.1: De huidige werkwijze bij het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen van GHOR Brabant Midden-West-Noord	21
Hoofdstuk 5.1.1: Partijen binnen evenementadvisering	21
Hoofdstuk 5.1.2: Rollen van GHOR Brabant Midden-West-Noord bij evenementadvisering	23

Hoofdstuk 5.1.3: Proces van evenementadvisering	24
Hoofdstuk 5.1.4: Proces van evenementenadvisering bij hoogrisico hardloopevenementen.....	33
Hoofdstuk 5.2: Werkwijzen van andere GHOR-bureaus in Nederland bij het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen	38
Hoofdstuk 5.2.1: Verschillen tussen GHOR-bureaus bij hoogrisico hardloopevenementen.....	38
Hoofdstuk 5.2.2: Overeenkomsten tussen GHOR-bureaus bij hoogrisico hardloopevenementen	43
Hoofdstuk 5.2.3: Bijzonderheden van elke GHOR-bureaus bij hoogrisico hardloopevenementen	44
Hoofdstuk 5.3: Gewenste processtappen uit werkwijzen van GHOR-bureaus in Nederland voor het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen.....	47
Hoofdstuk 6: Conclusies.....	49
Hoofdstuk 7: Aanbevelingen.....	53
Bibliografie	57
Bijlagen.....	60
Bijlage 1: Afkortingen- en definitielijst	60
Bijlage 2: GHOR Brabant Midden-West-Noord 2025 in cijfers en beeld.....	62
Bijlage 3: Proces evenementadvisering.....	62
Bijlage 4: Behandelscan evenementen.....	63
Bijlage 5: Procesmodel evenementenveiligheid	64
Bijlage 6: MKA formulier Vestingloop 2025	65
Bijlage 7: Evaluatieformulier	66
Bijlage 8: Antwoorden enquête proces bij hoogrisico hardloopevenementen	67
Bijlage 9: Interviews GHOR-bureaus.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Bijlage 10: De-escalatieladder	74
Bijlage 11: Adviseringsproces hoogrisico hardloopevenementen GHOR Brabant Midden-West-Noord.....	75
Bijlage 12: Infographic	76

Hoofdstuk 1: Inleiding

Dit hoofdstuk beschrijft de context en inhoud van dit rapport. Vervolgens wordt ingegaan op de aanleiding van de afstudeeropdracht binnen GHOR Brabant Midden West Noord, gevolgd door de doelstelling en de concrete opdracht. Daarnaast worden de hoofd- en deelvragen gepresenteerd die richting geven aan het onderzoek, evenals de afbakening waarin de randvoorwaarden, haalbaarheid en tijdsplanning zijn vastgelegd. Het hoofdstuk sluit af met een leeswijzer.

Hoofdstuk 1.1: Aanleiding

In Nederland is de populariteit van hardlopen de afgelopen jaren sterk toegenomen. Deze zogenoemde 'hardlooptrend' uit zich niet alleen in een groeiend aantal recreatieve hardlopers, maar vooral ook in een duidelijke stijging van het aantal deelnemers aan hardloopevenementen. Uit recente analyses komt dat sommige evenementen tot wel 20% meer deelnemers trekken dan tien jaar geleden. Daarnaast raken inschrijvingen voor grote en middelgrote evenementen steeds vaker uitverkocht, wat duidt op een structureel toenemende vraag naar deelname. (Bram Ribbers, 2025)

Deze groei heeft directe gevolgen voor de organisatie en veiligheid van hardloopevenementen. Naarmate het aantal deelnemers en evenementen toeneemt, stijgt ook de kans op incidenten en gezondheidsrisico's. Denk hierbij aan uitputting, hittegerelateerde klachten of acute medische situaties tijdens het evenement. Evenementen worden bovendien complexer, bijvoorbeeld door veranderende deelnemersprofielen, wat aanvullende risico's met zich meebrengt. (GGD GHOR Nederland, Evenementenveiligheid, 2023)

Ook binnen GHOR Brabant Midden-West-Noord (GHOR BMWN) is een toename zichtbaar in de inzet rondom hardloopevenementen, zowel in de voorbereidende fase als tijdens het evenement zelf. Bij evenementen met een verhoogd risicoprofiel, zoals hoogrisico hardloopevenementen, wordt standaard een GHOR-functionaris ingezet. Dit gebeurt omdat bij deze evenementen de kans op incidenten en de impact op de reguliere zorg het grootst is. (GHOR Brabant Midden-West-Noord, Voor organisatoren van evenementen, 2026)

Hoofdstuk 1.2: Doelstelling

Het doel van de afstudeeropdracht is het ontwikkelen van een eenduidige, toepasbare en verantwoorde werkwijze voor GHOR BMWN voor de advisering bij hoogrisico hardloopevenementen. Deze werkwijze moet bijdragen aan de verbetering van de veiligheid en gezondheid tijdens hoogrisico hardloopevenementen.

Hoofdstuk 1.3: Opdracht

Hardloopevenementen trekken jaarlijks duizenden deelnemers en toeschouwers in Nederland. Deze evenementen variëren van kleinschalige lokale runs tot grootschalige marathons. Naast sportieve prestaties brengen deze evenementen ook uitdagingen met zich mee op het gebied van veiligheid en

gezondheid. De GHOR speelt hierin een belangrijke rol door de coördinatie van medische hulpverlening bij incidenten en calamiteiten.

Momenteel ontbreekt het aan een eenduidige werkwijze voor de veiligheid en gezondheid tijdens hoogrisico hardloopevenementen. Elk GHOR-bureau werkt op basis van regionale afspraken, beschikbare capaciteit en taakverdeling. Hierdoor bestaan er landelijk aanzienlijke verschillen in de uitvoering van evenementenadvisering bij hoogrisico hardloopevenementen.

Om deze reden is landelijk de wens om een eenduidige werkwijze te ontwikkelen die als standaard kan dienen voor aanpak van hoogrisico hardloopevenementen. Dit gebeurt door verkennend onderzoek naar bestaande werkwijzen in andere regio's. Een eenduidige werkwijze draagt bij aan verhoogde veiligheid en gezondheid van deelnemers en publiek. De uiteindelijke opdracht is het ontwikkelen van een werkwijze die de veiligheid en gezondheid bij hoogrisico hardloopevenementen binnen GHOR BMWN verbetert.

Hoofdstuk 1.3.1: Randvoorwaarden, verwachtingen en eisen

De werkwijze moet gebaseerd zijn op bestaande regionale werkwijzen en toepasbaar zijn binnen GHOR BMWN. Daarnaast moet de werkwijze potentieel bruikbaar zijn als blauwdruk voor andere GHOR-bureaus in Nederland.

Het eindproduct bestaat uit een eenduidige werkwijze, een implementatieplan en een verantwoordingsrapport.

Om tot een toepasbare en kwalitatief goede werkwijze te komen, worden bestaande werkwijzen van andere GHOR-bureaus geanalyseerd en worden interviews afgenomen met belanghebbenden, experts en ander GHOR-bureaus in Nederland.

Hoofdstuk 1.4: Hoofd- en deelvragen

Hoofdvraag

“Hoe kan een eenduidige werkwijze worden ontwikkeld voor GHOR Brabant Midden-West-Noord zodat het adviseringsproces voor de zorg bij hoogrisico hardloopevenementen, volgens een vaste structuur wordt aangepakt zodanig dat de reguliere zorg tijdens het hardloopevenement niet wordt verstoord?”

Deelvragen

1. Wat is de huidige werkwijze van GHOR Brabant Midden-West-Noord bij het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen?
2. Welke werkwijzen hanteren andere GHOR-bureaus in Nederland bij het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen?
3. Welke processtappen uit de bestaande werkwijzen van GHOR-bureaus in Nederland zijn gewenst voor het ontwikkelen van een eenduidige en gestructureerde werkwijze voor het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen?

Hoofdstuk 1.5: Afbakening

Dit onderzoek richt zich op het analyseren en verbeteren van het adviesproces rondom hoogrisico hardloopevenementen binnen de GHOR BMWN. Concreet wordt informatie verzameld en geanalyseerd over de werkwijzen van alle 24 GHOR-bureaus in Nederland. Op basis van deze analyse wordt een eenduidige en toepasbare werkwijze ontwikkeld voor hoogrisico hardloopevenementen, specifiek gericht op de toepassing binnen GHOR BMWN.

Binnen dit onderzoek wordt uitsluitend gekeken naar hardloopevenementen, zoals afstanden van 10 kilometer, halve marathons en marathons. Evenementen die expliciet buiten de scope vallen zijn: trailruns, mudruns en obstacle runs, triatlons en funruns. Deze afbakening is gemaakt omdat bovengenoemde evenementen substantieel andere risicoprofielen, omgevingsfactoren en organisatie-eisen kennen, waardoor zij niet vergelijkbaar zijn met hardloopevenementen en daardoor een andere benadering van geneeskundige advisering vereisen.

Het onderzoek richt zich uitsluitend op hoogrisico hardloopevenementen (C-evenementen). Binnen GHOR BMWN betreft dit de volgende evenementen: Vestingloop 's-Hertogenbosch, Halve Marathon Roosendaal, Wings for Life World Run, Singelloop Breda, Tilburg Ten Miles en Van Oers Marathon. Hardloopevenementen die binnen GHOR BMWN als laag- of middenrisico (A- of B-evenementen) worden geclassificeerd, vallen buiten de scope van dit onderzoek. Voorbeelden hiervan zijn: Dorpsloop Teteringen, Haagse Beemdenloop, Engelenrun en City Run Oss.

De keuze om uitsluitend hoogrisico hardloopevenementen te onderzoeken is gemaakt omdat bij deze evenementen de complexiteit, de kans op incidenten en de impact op de reguliere zorgketen het grootst zijn. Hierdoor is juist bij deze categorie behoefte aan een uniforme en goed onderbouwde werkwijze.

Hoewel het onderzoek input verzamelt bij alle 24 GHOR-bureaus in Nederland, is de uitwerking en implementatie van de ontwikkelde werkwijze gericht op GHOR BMWN. De resultaten worden dus niet direct geïmplementeerd bij andere GHOR-regio's, maar kunnen wel als inspiratie of blauwdruk dienen voor landelijke toepassing.

Hoofdstuk 1.6: Leeswijzer

Hoofdstuk 2 beschrijft de wijze waarop de data zijn verzameld en hoe de validiteit en betrouwbaarheid van dit onderzoek zijn gewaarborgd.

Hoofdstuk 3 bevat een beschrijving van de organisatie, waarbij aandacht wordt besteed aan GHOR Nederland, GHOR Brabant Midden-West-Noord, evenementenveiligheid, duursportevenementen en hardloopevenementen.

Hoofdstuk 4 behandelt de relevante documenten en de geldende wet- en regelgeving.

In hoofdstuk 5 worden de deelvragen beantwoord.

Hoofdstuk 6 presenteert de conclusies die voortvloeien uit de resultaten uit hoofdstuk 5 en geeft antwoord op de hoofdvraag.

Tot slot bevat hoofdstuk 7 de aanbevelingen die uit het onderzoek naar voren komen.

Hoofdstuk 2: Methodische verantwoording

Dit hoofdstuk verantwoordt de onderzoeksopzet en -aanpak van het afstudeeronderzoek. Er wordt uiteengezet welke methoden zijn ingezet om de hoofd- en deelvragen te beantwoorden, zoals deskresearch, enquêtes en interviews. Daarnaast wordt toegelicht hoe de validiteit en betrouwbaarheid van het onderzoek zijn gewaarborgd, zodat de onderzoeksresultaten zorgvuldig tot stand zijn gekomen.

Hoofdstuk 2.1 Dataverzameling

	Kwantitatief	Kwalitatief	Deskresearch	Fieldresearch
	Enquêtes	Documenten analyseren	Literatuur bestuderen	Interviews Gesprekken
Deelvraag 1		X	X	X
Deelvraag 2	X	X	X	X
Deelvraag 3	X			X

Tabel 1: Overzicht dataverzameling per deelvraag.

Hoofdstuk 2.1.1: Deelvraag 1

Deelvraag 1 luidt: “Wat is de huidige werkwijze van GHOR Brabant Midden-West-Noord bij het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen?”

Deze deelvraag wordt onderzocht met behulp van kwalitatieve onderzoeksmethoden. Hiervoor is gekozen omdat kwalitatieve methoden het mogelijk maken om de huidige werkwijze van GHOR BMWN diepgaand en contextgebonden in kaart te brengen. Aangezien deze deelvraag zich richt op één specifieke organisatie en een bestaand proces, is het verkrijgen van gedetailleerd inzicht belangrijker dan het verzamelen van brede data.

Allereerst wordt door middel van documentanalyse de huidige werkwijze rondom hoogrisico hardloopevenementen in kaart gebracht. Hierbij worden interne documenten en openbare bronnen bestudeerd, zoals procesbeschrijvingen van evenementenadvisering, zorgplannen en behandelscans. Deze documenten bieden inzicht in de formele werkwijze, procedures en afspraken binnen de organisatie. Deze methode is gekozen omdat hiermee een objectieve basis wordt verkregen van hoe het adviseringsproces op papier is ingericht. Dit vormt een essentieel uitgangspunt, aangezien het onderzoek gericht is op het ontwikkelen van een eenduidige werkwijze.

Daarnaast worden gesprekken gevoerd met evenementenadviseurs binnen GHOR BMWN. Deze gesprekken zijn bedoeld om aanvullende informatie te verkrijgen en onduidelijkheden uit de documentanalyse te verduidelijken. Hiervoor is gekozen omdat gesprekken inzicht geven in de praktische uitvoering van het adviseringsproces. Op deze manier wordt zichtbaar hoe de werkwijze daadwerkelijk wordt toegepast in de praktijk en waar eventuele verschillen bestaan tussen de formele procesbeschrijving en de uitvoering.

Door de combinatie van documentanalyse en gesprekken ontstaat een volledig en betrouwbaar beeld van zowel de theoretische als de praktische werkwijze binnen GHOR BMWN.

Hoofdstuk 2.1.2: Deelvraag 2

Deelvraag 2 luidt: “Welke werkwijzen hanteren andere GHOR-bureaus in Nederland bij het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen?”

Voor het beantwoorden van deze deelvraag is gekozen voor een combinatie van kwantitatieve en kwalitatieve onderzoeksmethoden. Deze combinatie is noodzakelijk omdat zowel een breed overzicht van werkwijzen in Nederland als een diepgaand begrip van de achterliggende keuzes en ervaringen vereist is.

Allereerst worden documenten en openbare bronnen van verschillende GHOR-bureaus geanalyseerd. Deze documentanalyse maakt het mogelijk om de formele werkwijzen en processtappen van meerdere bureaus systematisch in kaart te brengen. Deze methode is gekozen om een objectieve en vergelijkbare basis te creëren, waarmee de verschillende werkwijzen met elkaar vergeleken kunnen worden.

Vervolgens wordt een enquête uitgezet onder alle GHOR-bureaus in Nederland. Het doel van deze enquête is om gegevens te verzamelen over de werkwijze rondom hoogrisico hardloopevenementen. Hiervoor is gekozen omdat enquêtes geschikt zijn om informatie van een grote groep respondenten te verzamelen en zo inzicht te krijgen in overeenkomsten en verschillen. De resultaten maken zichtbaar welke processtappen vaak voorkomen en breed worden toegepast, wat bijdraagt aan de identificatie van relevante elementen voor de te ontwikkelen werkwijze.

Tot slot worden verdiepende interviews afgenomen met een aantal GHOR-bureaus. Deze interviews zijn van belang om meer inzicht te krijgen in de achterliggende redenen voor bepaalde keuzes, evenals in ervaringen, best practices en knelpunten. Hiervoor is gekozen omdat interviews de mogelijkheid bieden om complexe informatie en contextgebonden afwegingen te begrijpen die niet uit enquêtes of documenten naar voren komen.

Door het combineren van deze methoden wordt zowel een breed als diepgaand inzicht verkregen, waardoor de werkwijzen van verschillende GHOR-bureaus op een onderbouwde manier met elkaar vergeleken kunnen worden.

Hoofdstuk 2.1.3: Deelvraag 3

Deelvraag 3 luidt: “Welke processtappen uit de bestaande werkwijzen van GHOR-bureaus in Nederland zijn gewenst voor het ontwikkelen van een eenduidige en gestructureerde werkwijze voor het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen?”

Voor het beantwoorden van deze deelvraag is gekozen voor eenzelfde benadering als bij deelvraag 2, namelijk een combinatie van enquêtes en interviews. Deze combinatie is doelbewust gekozen, omdat het identificeren van gewenste processtappen zowel inzicht vereist in het draagvlak binnen het werkveld als een inhoudelijke onderbouwing van de gemaakte keuzes.

Ten eerste wordt een enquête uitgezet onder alle GHOR-bureaus in Nederland. Deze enquête heeft als doel om te inventariseren welke onderdelen van de huidige werkwijze verbetering vereisen en welke processtappen volgens de bureaus bijdragen aan een effectieve en eenduidige werkwijze.

Deze methode is gekozen omdat enquêtes inzicht geven in welke processtappen breed worden genomen en als belangrijk worden gezien binnen het werkveld. Dit maakt het mogelijk om prioriteiten te stellen bij het ontwikkelen van de nieuwe werkwijze.

Daarnaast worden interviews afgenomen om de resultaten uit de enquête verder te verdiepen. Deze interviews bieden de mogelijkheid om te onderzoeken waarom bepaalde processtappen als wenselijk worden beschouwd, welke best practices als voorbeeld dienen en welke knelpunten in de praktijk worden ervaren. Hiervoor is gekozen omdat interviews inzicht geven in de achterliggende argumentatie en context, waardoor beter onderbouwde keuzes kunnen worden gemaakt.

De combinatie van beide methoden zorgt voor een compleet beeld van zowel de mate van draagvlak als de inhoudelijke onderbouwing van de gewenste processtappen. Deze inzichten vormen een belangrijke basis voor het formuleren van aanbevelingen en het ontwikkelen van een eenduidige werkwijze.

Hoofdstuk 2.2: Validiteit en betrouwbaarheid

Hoofdstuk 2.2.1: Validiteit

Validiteit verwijst naar de mate waarin onderzoeksresultaten daadwerkelijk overeenkomen met de werkelijkheid (Julia Merkus, Soorten validiteit in je scriptie of onderzoek (voorbeelden), 2022). In dit onderzoek wordt onderscheid gemaakt tussen interne en externe validiteit.

Interne validiteit

Interne validiteit heeft betrekking op de mate waarin met zekerheid kan worden vastgesteld dat een gevonden effect daadwerkelijk wordt veroorzaakt door de onderzochte factor. Een hoge interne validiteit betekent dat de relatie tussen de onafhankelijke en afhankelijke variabele betrouwbaar is vastgesteld. (Julia Merkus, 2022)

In dit onderzoek worden verschillende interne documenten van GHOR BMWN geanalyseerd, zoals veiligheidsplannen, behandelscans, zorgplannen en evaluaties. Daarnaast zijn gesprekken gevoerd met betrokken medewerkers. Deze combinatie van methoden maakt het mogelijk om zowel de werkwijze op papier als de praktische uitvoering inzichtelijk te maken.

Om de interne validiteit verder te versterken, worden hoogrisico hardloopevenementen binnen verschillende GHOR-bureaus onderzocht. Hierdoor kunnen bevindingen onderling worden vergeleken en wordt voorkomen dat conclusies gebaseerd zijn op één specifieke situatie. Deze variatie draagt bij aan een vollediger en nauwkeuriger beeld van het evenementenadviseringsproces en maakt het mogelijk om verbanden tussen oorzaken betrouwbaarder vast te stellen.

Externe validiteit

Externe validiteit verwijst naar de mate waarin onderzoeksresultaten kunnen worden gegeneraliseerd naar andere omstandigheden. De vraag is in hoeverre de bevindingen uit dit onderzoek toepasbaar zijn in een bredere context. (Bhandari, 2023)

Om de externe validiteit te waarborgen, worden enquêtes uitgezet en interviews afgenomen bij alle 24 GHOR-bureaus in Nederland. De interviews worden afgenomen met medewerkers die direct

betrokken zijn bij evenementenadvisering. Door deze brede en relevante respondenten ontstaat inzicht in zowel overeenkomsten als verschillen tussen de GHOR-bureaus.

Deze vergelijking maakt het mogelijk om te bepalen welke processtappen als essentieel worden beschouwd binnen het werkveld. Op basis hiervan wordt een werkwijze ontwikkeld die niet alleen aansluit bij GHOR BMWN, maar ook potentie heeft om als blauwdruk te dienen voor andere GHOR-bureaus in Nederland.

Hoofdstuk 2.2.2: Betrouwbaarheid

Betrouwbaarheid verwijst naar de mate waarin een meting vrij is van toevallige fouten en consistent hetzelfde resultaat oplevert. Een hoge betrouwbaarheid betekent dat de kans klein is dat onderzoeksresultaten op toeval berusten. Het minimaliseren van willekeurige fouten is daarom essentieel, omdat een grotere foutmarge direct leidt tot een lagere betrouwbaarheid van het onderzoek. (Bas Swaen, 2022)

Binnen dit onderzoek wordt de betrouwbaarheid gewaarborgd door verschillende maatregelen. Tijdens het literatuuronderzoek wordt kritisch gekeken naar de kwaliteit van de gebruikte bronnen, waaronder de herkomst, actualiteit, gebruikte onderzoeksmethoden en de betrouwbaarheid van de verwijzingen.

Daarnaast worden de enquêtes en interviews zoveel mogelijk onder gelijke omstandigheden uitgevoerd. Dit draagt eraan bij dat externe invloeden worden beperkt en de resultaten beter vergelijkbaar zijn.

De enquête wordt uitgezet onder alle 24 GHOR-bureaus in Nederland. Hierbij wordt gestreefd naar minimaal dertien volledig ingevulde enquêtes en ten minste zeven interviews om verdere verdieping te verkrijgen op de verzamelde gegevens. Door deze combinatie van kwantitatieve en kwalitatieve methoden wordt zowel breedte als diepgang gerealiseerd, wat de betrouwbaarheid van het onderzoek versterkt.

Hoofdstuk 2.2.3: Beperkingen van het onderzoek

De waarborging van validiteit en betrouwbaarheid draagt eraan bij dat de aanbevelingen uit dit onderzoek toepasbaar zijn binnen GHOR BMWN. Desondanks kent het onderzoek enkele beperkingen die de validiteit kunnen beïnvloeden.

Ten eerste is het onderzoek afhankelijk van de respons van de GHOR-bureaus op de enquêtes en interviews. Een lagere respons kan ertoe leiden dat geen volledig representatief beeld ontstaat van de landelijke invulling van het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen. Om dit risico te beperken, wordt gestreefd naar minimaal dertien enquête responsen en zeven interviews.

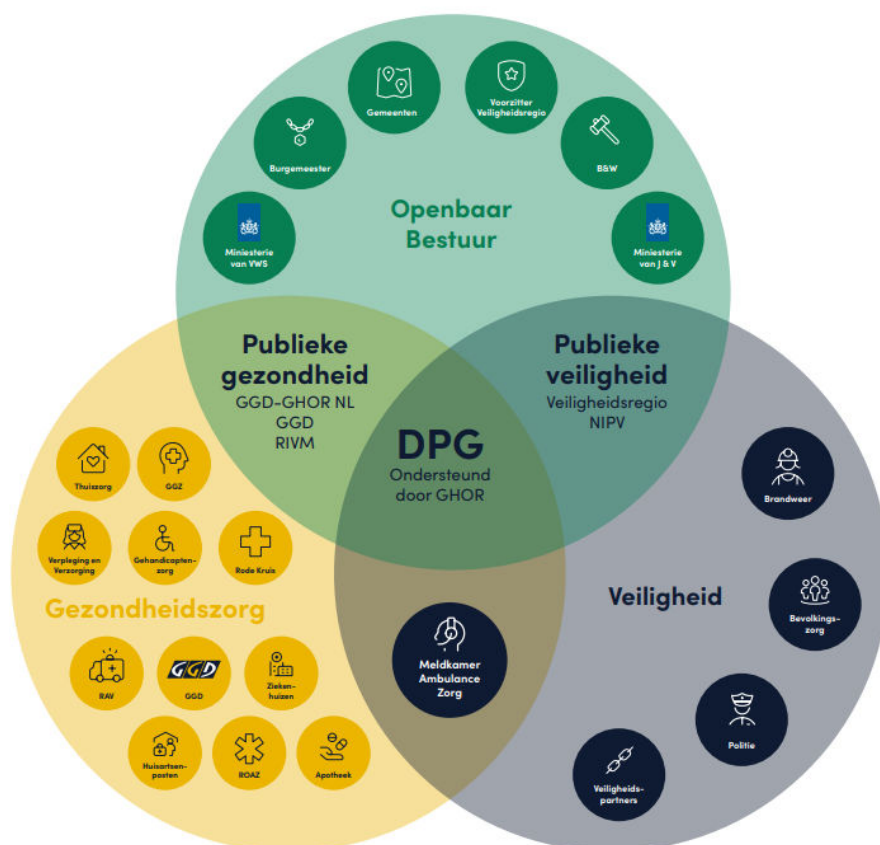
Daarnaast is de ontwikkelde werkwijze slechts beperkt te toetsen binnen de looptijd van het onderzoek. Dit komt doordat het adviseringsproces voor hoogrisico hardloopevenementen vaak al maanden voorafgaand aan het evenement start. Hierdoor kan de werkwijze niet in zijn geheel worden geëvalueerd. Wel bestaat de mogelijkheid om processtappen van de werkwijze, zodra deze gedurende het onderzoek duidelijk worden, in de praktijk te testen en te evalueren.

Hoofdstuk 3: Organisatiebeschrijving

Dit hoofdstuk beschrijft de organisatorische context waarbinnen het afstudeeronderzoek is uitgevoerd. Allereerst wordt ingegaan op de rol, taken en verantwoordelijkheden van GHOR Nederland binnen het landelijke zorg- en veiligheidsdomein. Vervolgens wordt de specifieke organisatie en werkwijze van GHOR Brabant Midden-West-Noord toegelicht. Daarnaast wordt aandacht besteed aan de rol van de GHOR binnen evenementenveiligheid, met een nadere afbakening naar duursportevenementen en tot slot richting hardloopevenementen, waarop dit onderzoek zich richt.

Hoofdstuk 3.1: GHOR NL

GHOR staat voor Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (zie bijlage 1) en draagt bij aan de publieke gezondheid en veiligheid in Nederland. De GHOR leidt, adviseert en coördineert de geneeskundige hulpdiensten tijdens rampen en crises. Dit gebeurt in samenwerking met diverse partners, waaronder kennisinstituten, ministeries, ambulancediensten, ziekenhuizen, politie, brandweer, gemeenten, defensie, zorginstellingen en het Rode Kruis (zie figuur 1). (GGD GHOR Nederland, Wat doet de GHOR, 2023)



Figuur 1: Positie van de GHOR bij zorgnetwerk, openbaar bestuur en veiligheidsdomein. (Nederlands Instituut Publieke Veiligheid, Brondocument Basiskennis GHOR, 2024)

In de koude fase richt de GHOR zich op een optimale voorbereiding op mogelijke crises, risico's en incidenten. Dit gebeurt door middel van advisering, planvorming, het vastleggen van afspraken en het oefenen met ketenpartners. Deze fase omvat onder andere netwerkvorming, planvorming en het opleiden, trainen en oefenen, zodat de opschaling in de warme fase effectiever en sneller kan verlopen. In de warme fase coördineert de GHOR de samenwerking tussen de geneeskundige keten en multidisciplinaire partners en functioneert zij als aanspreekpunt voor geneeskundige en overige hulpdiensten. (Nederlands Instituut Publieke Veiligheid, Brondocument Basiskennis GHOR, 2024)

De GHOR kan onderdeel zijn van een veiligheidsregio, maar in sommige regio's is de verantwoordelijkheid belegd bij de GGD. In totaal zijn er 24 GHOR-bureaus in Nederland. De organisatie staat onder leiding van de Directeur Publieke Gezondheid (DPG), die zowel de GGD als de GHOR aanstuurt en tijdens crises een coördinerende en adviserende rol vervult binnen de acute- en publieke gezondheidszorg. (Jolanda Hogewoning T. v., 2022)

Hoofdstuk 3.2: GHOR Brabant Midden-West-Noord

GHOR BMWN werkt voor zowel Veiligheidsregio Brabant-Noord als Veiligheidsregio Midden-West-Brabant. Bij beide veiligheidsregio's zijn de GHOR-taken ondergebracht bij de GGD, waardoor GHOR BMWN opereert binnen GGD Hart van Brabant en GGD West-Brabant. In totaal vallen 41 gemeenten onder GHOR BMWN, waaronder Breda, Tilburg en 's-Hertogenbosch. (GHOR Brabant Midden-West-Noord, Organisatie, 2025)

Het team bestaat uit ongeveer twintig medewerkers, die naast hun reguliere functie ook een crisisfunctie vervullen, zoals Hoofd Informatie Geneeskundige Zorg (HIN-GZ), Hoofd Ondersteuning Geneeskundige Zorg (HON-GZ) en Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg (ACGZ). Voor deze functies draaien zij piketdiensten. (Maarten Langhout, 2026)

In de koude fase richt GHOR BMWN zich op optimale voorbereiding op mogelijke crises, risico's en incidenten. Dit omvat onder andere zorgcontinuïteit, informatiemanagement, vakbekwaamheid, advisering en communicatie. (GHOR Brabant Midden-West-Noord, Draaiboek Evenementenadviesing, 2026)

In bijlage 2 is een overzicht opgenomen van GHOR Brabant Midden-West-Noord en enkele medewerkers.

Hoofdstuk 3.3: Evenementenveiligheid GHOR Brabant Midden-West-Noord

Binnen het proces risico- en crisisbeheersing is het adviseren van evenementen een belangrijke taak. Hiervoor is een uitgebreid proces beschrijving opgesteld met stappen (zie bijlage 3). Wanneer een vergunningaanvraag bij de gemeente binnenkomt, wordt eerst aan de hand van een behandelscan (zie bijlage 4) bepaald wat voor soort evenement het betreft:

- Laagrisico evenement: een regulier evenement zonder noemenswaardige risico's. Ze vragen niet of nauwelijks inzet van hulpdiensten (A-evenement) (Veldnorm Evenementenzorg, 2023).
- Middelrisico evenement: een aandachtsevenement met meerdere risico's die vaak multidisciplinaire aangepakt wordt, waarbij meerdere zorgniveaus aanwezig zijn. (B-evenement) (Veldnorm Evenementenzorg, 2023).
- Hoogrisico evenement: een risicovol evenement waar professionele zorgverlening aanwezig moet zijn. (C-evenement) (Veldnorm Evenementenzorg, 2023).

Bij B- en C-evenementen vraagt de gemeente advies aan de GHOR over de geneeskundige voorzieningen en gezondheidkundige maatregelen. (GHOR Brabant Midden-West-Noord, Advisering evenementenveiligheid, 2023)

De GHOR adviseert onder andere over de inzet van hulpverleners met specifieke expertise, hygiënerichtlijnen, risico's met betrekking tot gevaarlijke stoffen en de bereikbaarheid voor ambulances. Naast advisering vooraf is de GHOR soms tijdens het evenement aanwezig. Hiervoor wordt een Officier van Dienst Geneeskundig (evenementen) (OvDG(e)) ingezet. De OvDG(e) bewaakt de continuïteit van zorg binnen de keten en ziet toe op de bereikbaarheid voor ambulances. Daarnaast onderhoudt de OvDG(e) contact met acute ketenpartners, neemt deel aan veiligheidsteamoverleggen (VT-overleggen) en bereidt zich voor op mogelijke rampen en crises tijdens het evenement. (GHOR Brabant Midden-West-Noord, Advisering evenementenveiligheid, 2023)

Hoofdstuk 3.4: Duursportevenementen

Het begrip evenement omvat een breed scala aan activiteiten. Een evenement is een samenkomst van mensen op een specifieke locatie, gedurende een bepaalde periode en met een specifiek doel. Voorbeelden zijn Koningsdag, carnaval, triatlons, kermissen en marathons. (GGD GHOR Nederland, Evenementenveiligheid, 2023)

Duursportevenementen zijn sportactiviteiten waarbij deelnemers langdurig intensieve fysieke inspanning leveren. Voorbeelden zijn triatlons, marathons, langeafstandswandelingen en mud- en obstakelruns. Duursportevenementen trekken jaarlijks duizenden deelnemers en toeschouwers. (Veldnorm Evenementenzorg, 2023)

Hoofdstuk 3.5: Hardloopevenementen

Hardloopevenementen vormen een omvangrijke categorie binnen de duursportevenementen en variëren van korte afstanden, zoals kidsruns, tot lange afstanden, zoals marathons. Binnen dit onderzoek ligt de focus op hardloopaafstanden van 15 kilometer en langer, waaronder (halve) marathons, singellopen en ten miles. Triatlons, wandeltochten en mud- of obstakelruns vallen buiten de scope van dit onderzoek. De GHOR is verantwoordelijk voor het waarborgen van de veiligheid en gezondheid tijdens deze hardloopevenementen. (Veldnorm Evenementenzorg, 2023)

Hoofdstuk 4: Theoretische basis

Dit hoofdstuk beschrijft het theoretische en juridische kader dat de basis vormt van het afstudeeronderzoek. Het behandelt de belangrijkste theorieën, modellen, richtlijnen en normen die relevant zijn voor de advisering bij hoogrisico hardloopevenementen, waaronder risicobeoordeling, hitteproblematiek en evenementenveiligheid. Daarnaast wordt het juridisch kader uiteengezet waarbinnen de GHOR handelt, zoals relevante wet- en regelgeving.

Hoofdstuk 4.1: Theoretische kader

Handreiking voor Publieke Gezondheid en Veiligheid bij Evenementen (HPGVE)

De Handreiking voor Publieke Gezondheid en Veiligheid bij Evenementen beschrijft de rol van de DPG, en specifiek die van de GHOR en GGD, in het waarborgen van gezondheid en veiligheid tijdens evenementen. De handreiking bestaat uit drie hoofdstukken, waarbij in elk hoofdstuk een andere betrokken partij centraal staat. Per partij wordt uiteengezet welke rollen zij vervullen en op welke thema's zij adviseren. De GHOR vormt één van deze hoofdstukken en hierin wordt beschreven hoe zij handelen binnen het multidisciplinaire proces en hoe het integraal gezondheidsadvies tot stand komt. (GGD GHOR Nederland, Evenementenveiligheid, 2023)

Veldnorm Evenementenzorg (VNEZ)

De Veldnorm Evenementenzorg (VNEZ) beschrijft de organisatie en uitvoering van alle vormen van eerste hulp en medische zorg die tijdens evenementen worden ingezet. De aard en omvang van deze zorg moeten aansluiten op de uitgevoerde risicoanalyse en het bijbehorende risicoprofiel, evenals op evenement-, terrein- en publiekspecifieke factoren. De VNEZ geeft richting aan professioneel organisatorisch en medisch handelen, waarbij de verantwoordelijkheid ligt bij de evenementenorganisaties en relevante beroepsgroepen. De norm is van toepassing op alle evenementenzorgverleners die, individueel of in georganiseerd verband, zorg verlenen tijdens evenementen. (Projectgroep en stuurgroep Veldnorm Evenementenzorg, 2019)

Veldnorm Evenementenzorg Richtlijn Duursport en Hardlopen (VNEZ Richtlijn Duursport en Hardlopen)

De Veldnorm Evenementenzorg Richtlijn Duursport en Hardlopen gaat specifiek in op duursport- en hardloopevenementen dan de VNEZ en beschrijft dat duursportevenementen, waaronder hardloopevenementen, voorbereid moeten zijn op specifieke risico's voor sporters, publiek en medewerkers. De Evenementenzorgorganisatie (EZO) is verantwoordelijk voor het bepalen van de benodigde inzet en het minimaliseren van risico's. Gemeenten kunnen de GHOR vragen om advies over de inzet van de EZO. De GHOR gebruikt de richtlijn als basis voor haar beoordeling, waarbij wordt gekeken naar de risicoanalyse, benodigde zorgcapaciteit, afstemming met zorgverleners en het zorgplan. (Veldnorm Evenementenzorg, 2023)

Nederlands Handboek Evenementen Veiligheid (NHEV)

De Nederlands Handboek Evenementen Veiligheid (NHEV) is een gemeenschappelijk denkkader voor partijen die betrokken zijn bij een evenement. Het NHEV is een bundeling van voorheen versnipperde kennis, regelgeving, normen en ervaringen. Een handvat om in gezamenlijkheid inrichting en risico's van evenementen zo veel mogelijk te analyseren en te realiseren. Het

ondersteunt bij het voeren van de goede discussie, het helpt bij de totstandkoming van de juiste dialoog tussen private en publieke partijen. Het NHEV is geen op zichzelf staand wettelijk kader, noch een handhavingnorm of richtlijn. Aangezien de GHOR één van de betrokken partijen is binnen het evenementveiligheidsproces, is het van belang dat zij kennisneemt van het NHEV. Door dit denkkader te hanteren, kan de GHOR in samenwerking met andere betrokken partijen bijdragen aan duidelijkheid, eenduidigheid en uniformiteit in de advisering en uitvoering van evenementen. (Stichting Evenementenhandboek, 2019)

Wet Bulb Globe Temperature (WBGT)

De Wet Bulb Globe Temperature (WBGT) is een indicator voor hittebelasting die gebaseerd is op luchttemperatuur, luchtvochtigheid, windsnelheid en zonnestraling. De WBGT wordt berekend aan de hand van de natuurlijke natteboltemperatuur (T_{nw}), de globetemperatuur (T_g) en de omgevingstemperatuur (T_a). De formule luidt: $WBGT = 0,7 \times T_{nw} + 0,2 \times T_g + 0,1 \times T_a$. Bij een hoge WBGT-waarde moeten passende maatregelen worden genomen, zoals het inlassen van extra rustpauzes, het inzetten van verkoelende voorzieningen en het aanpassen van het evenement. (Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2023)

Hoofdstuk 4.2: Juridische kader

Wet veiligheidsregio's (Wvr)

De Wet veiligheidsregio's (Wvr) beschrijft de taken en bevoegdheden van de veiligheidsregio's met betrekking tot de brandweer, de GHOR en de rampenbestrijding en crisisbeheersing. De wet biedt een structuur voor samenwerking tussen opgeschaalde zorg, brandweer en openbaar bestuur. Daarnaast bepaalt de wet dat zorgverleners zich moeten voorbereiden op bijzondere situaties, zoals rampen of crises, die gevolgen kunnen hebben voor de zorgverlening. Op basis van deze wet kan de GHOR advies geven bij hardloopevenementen, draagt zij zorg voor een goede voorbereiding op crises en stemt zij af met ketenpartners. (Nederlands Instituut Publieke Veiligheid, Brondocument Basiskennis GHOR, 2024)

Wet publieke gezondheid (Wpg)

De Wet publieke gezondheid (Wpg) regelt de organisatie van de publieke gezondheidszorg en de bestrijding van infectieziekten. De voorzitter van de veiligheidsregio is verantwoordelijk voor de bestrijding van een epidemie. Daarnaast beschrijft de wet de verantwoordelijkheden van de GGD, waarbij het werkgebied van de GGD gelijk moet zijn aan dat van de veiligheidsregio. De Wpg verplicht de GHOR om gezondheidsrisico's bij hardloopevenementen te beoordelen en te waarborgen. Voorbeelden van dergelijke risico's zijn hitte, kou, infecties (zoals legionella) en hygiëne. De GHOR heeft hierbij een adviserende en informerende rol richting gemeenten en organisatoren. (Nederlands Instituut Publieke Veiligheid, Brondocument Basiskennis GHOR, 2024)

Algemene Plaatselijke Verordening (APV)

De Algemene Plaatselijke Verordening (APV) bevat gemeentelijke regels op het gebied van openbare orde, veiligheid, gebruik van de openbare ruimte en leefbaarheid. In de APV staat onder welke voorwaarden een hardloopevenement mag plaatsvinden en aan welke eisen de vergunning moet voldoen. De APV verplicht organisatoren doorgaans om een veiligheidsplan op te stellen, waarin onder andere de inrichting van de EHBO-voorzieningen wordt beschreven. De APV benoemt dat de

gemeenten bij hardloopevenementen advies vraagt aan de GHOR en deze ook meeweegt in de vergunning. (Rijksdienst voor Ondernemend Nederland, 2026)

Algemene maatregel van bestuur (AMvB) acute zorg

De Algemene maatregel van bestuur (AMvB) acute zorg stelt eisen aan de beschikbaarheid en bereikbaarheid van de acute zorg en aan de voorbereiding daarop. De AMvB maakt onderdeel uit van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Deze regelgeving verplicht de GHOR om te beoordelen of een hardloopevenement geen risico vormt voor de reguliere acute zorg en of de acute zorgketen niet overbelast raakt. (Nederlands Instituut Publieke Veiligheid, Brondocument Basiskennis GHOR, 2024)

Wet ambulancezorgvoorzieningen (Waz)

Wet ambulancezorgvoorzieningen (Waz) beschrijft aan welke kwaliteitseisen ambulanceorganisaties moeten voldoen en welke transparantie wordt vereist over de organisatie van ambulancezorg. De wet bepaalt dat de GHOR beoordeelt of een hardloopevenement de reguliere ambulancezorg niet overbelast. Dit doet de GHOR door te toetsen of er voldoende medische zorg aanwezig is om deelnemers ter plaatse te behandelen, zodat de Regionale Ambulancevoorziening (RAV) niet onnodig wordt belast en de acute zorgketen in de regio beschikbaar blijft. (Nederlands Instituut Publieke Veiligheid, Brondocument Basiskennis GHOR, 2024)

Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)

De op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) waarborgt de kwaliteit van de gezondheidszorg door patiënten te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. De wet regelt de registratie en bevoegdheden van zorgverleners, zoals artsen en verpleegkundigen, die aan specifieke eisen moeten voldoen om hun titel te mogen voeren. Voor de GHOR betekent dit dat zij beoordeelt of de kwaliteit en inzet van medische zorg tijdens een hardloopevenement voldoen aan de wettelijke eisen, of het zorgplan volledig, haalbaar en veilig is, en of de juiste zorgverleners worden ingezet. De GHOR heeft hierbij uitsluitend een adviserende rol en handhaaft de wet niet zelf. (Veldnorm Evenementenzorg, 2023)

Hoofdstuk 5: Resultaten

Dit hoofdstuk geeft antwoord op de drie deelvragen:

1. Wat is de huidige werkwijze van GHOR Brabant Midden-West-Noord bij het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen?
2. Welke werkwijzen hanteren andere GHOR-bureaus in Nederland bij het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen?
3. Welke processtappen uit de bestaande werkwijzen van GHOR-bureaus in Nederland zijn gewenst voor het ontwikkelen van een eenduidige en gestructureerde werkwijze voor het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen?

De beantwoording van deze deelvragen vormt de basis voor de conclusie van dit onderzoek en leidt tot het uiteindelijke antwoord op de hoofdvraag.

Hoofdstuk 5.1: De huidige werkwijze bij het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen van GHOR Brabant Midden-West-Noord

Voor het beantwoorden van deelvraag 1, die luidt: “Wat is de huidige werkwijze van GHOR Brabant Midden-West-Noord bij het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen?”, is gekeken naar het proces van evenementadvisering en de daarbij betrokken partijen. In dit hoofdstuk wordt eerst uiteengezet welke partijen betrokken zijn bij evenementadvisering. Vervolgens wordt de rol van GHOR BMWN binnen dit proces beschreven. Tot slot wordt het proces van evenementadvisering nader toegelicht.

Hoofdstuk 5.1.1: Partijen binnen evenementadvisering

Binnen het algemene proces van evenementadvisering zijn meerdere partijen betrokken, waaronder de organisator van het evenement, de gemeente, de GHOR, de politie en de brandweer.

Organisator

De organisator van een evenement is verantwoordelijk en aansprakelijk voor het waarborgen van de openbare orde en veiligheid, tot het moment waarop deze wordt overgenomen door een daartoe bevoegde dienst of organisatie. De organisator draagt zorg voor een ordelijk en veilig verloop van het evenement gedurende de voorbereidingsfase, de uitvoeringsfase en de evaluatiefase. Deze verantwoordelijkheid geldt zowel voor het evenemententerrein zelf als (gedeeltelijk) voor de directe omgeving waarvan gebruik wordt gemaakt. (Stichting Evenementenhandboek, 2019)

Vanuit deze verantwoordelijkheid is de organisator verplicht om veiligheidsrisico's te analyseren en te beheersen, noodzakelijke maatregelen te treffen en restrisico's in kaart te brengen. Daarnaast dient de organisator overlast zoveel mogelijk te voorkomen of te beperken en onnodige schadelijke effecten op de omgeving te minimaliseren. De organisator is verplicht zich te houden aan de voorschriften die zijn verbonden aan de verleende evenementenvergunning. Als hier niet aan wordt

voldaan, kan de burgemeester handhavend optreden op grond van deze vergunning. Naast de vergunningvoorschriften heeft de organisator te maken met verplichtingen voortvloeiend uit diverse wet- en regelgeving. (Stichting Evenementenhandboek, 2019)

Gemeente

De verantwoordelijkheid voor de veiligheid en publieke gezondheid tijdens evenementen ligt bij de betrokken gemeente en in het bijzonder bij de burgemeester als bevoegd gezag. De burgemeester is eindverantwoordelijk voor de openbare orde en veiligheid en voor het beschermen en bevorderen van de gezondheid van de bevolking binnen de gemeente waar het evenement plaatsvindt. (GGD GHOR Nederland, Handreiking Evenementenveiligheid, 2021)

Op grond van artikel 174 van de Gemeentewet is de burgemeester belast met het toezicht op openbare samenkomsten en vermakelijkheden. De burgemeester verleent een evenementenvergunning aan de organisator en kan hieraan aanvullende voorwaarden verbinden. Op basis van adviezen van betrokken diensten kan de burgemeester per evenement een zorgvuldig en weloverwogen besluit nemen. (GGD GHOR Nederland, Handreiking Evenementenveiligheid, 2021)

De voorbereiding, uitvoering en evaluatie van evenementen vallen onder de verantwoordelijkheid van het gemeentebestuur. De gemeente stelt hiervoor beleid en regels vast, die zijn opgenomen in de Algemene Plaatselijke Verordening (APV). (GGD GHOR Nederland, Handreiking Evenementenveiligheid, 2021)

GHOR

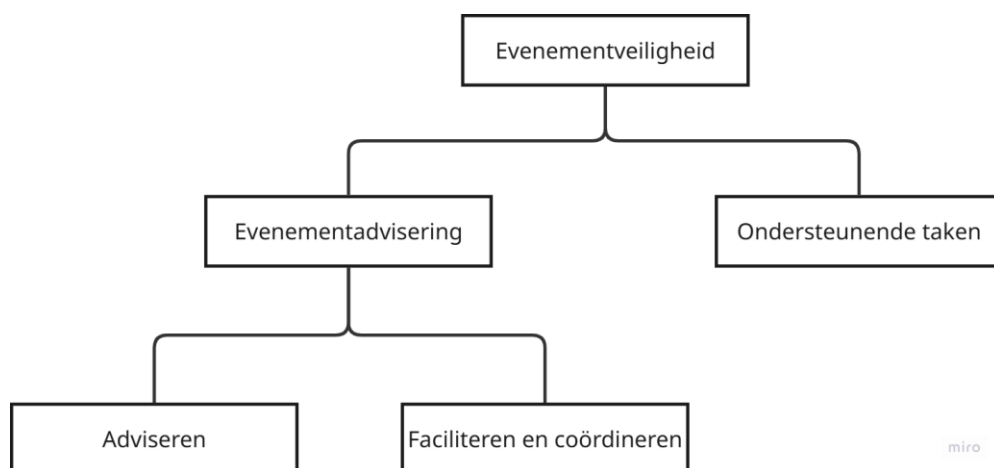
Voor alle evenementenaanvragen vraagt de gemeente advies aan verschillende hulpdiensten, waaronder de GHOR. De evenementenadviseurs van de GHOR verstrekken namens de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) een gezondheidkundig advies aan de gemeente. Daarnaast vervult de GHOR een coördinerende rol in de voorbereiding van haar samenwerkingspartners. (GGD GHOR Nederland, Handreiking Evenementenveiligheid, 2021)

De GHOR vertegenwoordigt de deskundigheid op het gebied van publieke gezondheid. Voor het opstellen van haar advies verzamelt de GHOR expertise vanuit ketenpartners, zoals de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD), de Regionale Ambulancevoorziening (RAV), de Meldkamer Ambulancezorg (MKA), de Huisartsenpost (HAP) en ziekenhuizen. (GGD GHOR Nederland, Handreiking Evenementenveiligheid, 2021)

De GHOR brengt de gezondheids- en veiligheidsrisico's van evenementen in kaart en adviseert de organisator over maatregelen die nodig zijn om deze risico's zoveel mogelijk te beperken en incidenten of calamiteiten te voorkomen. Daarnaast beoordeelt de GHOR mogelijke effecten van het evenement op de continuïteit van de reguliere zorg, zoals een verhoogde druk op de Spoedeisende Hulp (SEH) en een toename van ambulance inzetten. Op basis hiervan adviseert de GHOR over de benodigde geneeskundige voorzieningen en gezondheidkundige maatregelen om verstoring van de reguliere zorg te voorkomen. (GGD GHOR Nederland, Handreiking Evenementenveiligheid, 2021)

Hoofdstuk 5.1.2: Rollen van GHOR Brabant Midden-West-Noord bij evenementadvisering

De evenementveiligheid binnen GHOR Brabant Midden-West-Noord (GHOR BMWN) bestaat uit twee hoofdprocessen: evenementadvisering en ondersteunende taken. Binnen het proces van evenementadvisering worden twee kerntaken onderscheiden, namelijk het adviseren van overheden en het coördineren van de geneeskundige hulpverlening (zie figuur 2). (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)



Figuur 2: Onderverdeling evenementveiligheid GHOR BMWN. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

De wettelijke grondslag voor de taken van de GHOR is vastgelegd in de Wet op de veiligheidsregio's (Wvr). In artikel 1 van deze wet is bepaald dat de GHOR belast is met:

- Het adviseren van overheden en organisaties op het gebied van geneeskundige hulpverlening en publieke gezondheid;
- De coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening (Yara Graat & Romy Horijon, 2022).

De GHOR voert deze taken uit in zowel de koude fase als de warme fase. De koude fase is gericht op de voorbereiding en vormt daarmee de basis voor het effectief handelen tijdens de warme fase, waarin zich daadwerkelijk incidenten of calamiteiten kunnen voordoen. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

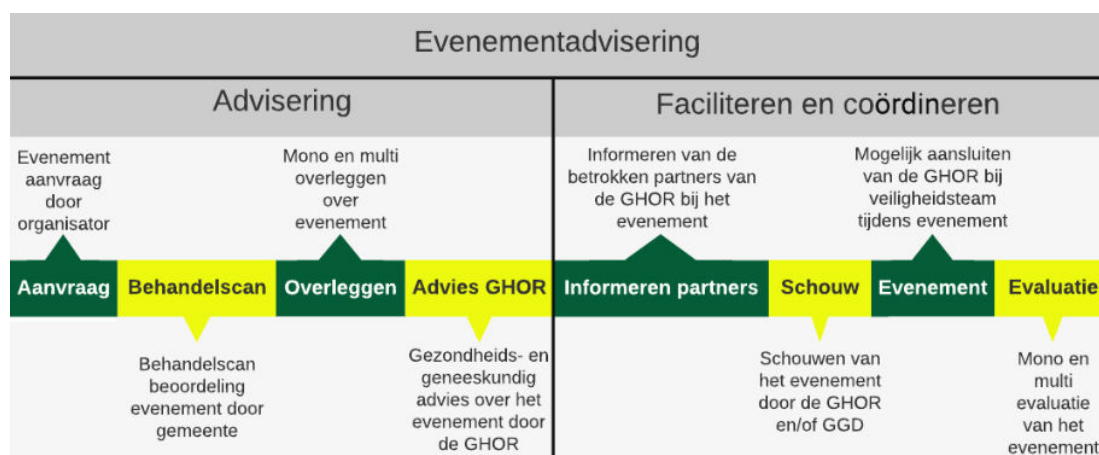
De adviserende rol van de GHOR kent een vaste werkwijze (zie bijlage 3) en maakt onderdeel uit van de preventiefase van de veiligheidsketen. In deze fase richt de advisering zich op het treffen van maatregelen om incidenten te voorkomen en om eventuele incidenten beheersbaar te houden. (Veiligheidsregio Brabant Zuidoost, 2023)

Naast de adviserende rol vervult de GHOR ook een faciliterende en coördinerende rol, die onderdeel uitmaken van het adviseringsproces van de GHOR BMWN. Deze rollen gaan verder dan enkel advisering. Binnen de faciliterende rol maakt de GHOR afspraken met haar witte partners ter voorbereiding op het evenement en informeert zij deze partners over de aard, omvang en risico's van het evenement. Hierdoor verkrijgen de betrokken ketenpartners een eenduidig beeld van het evenement en de benodigde geneeskundige inzet. Relatiemanagement vormt hierbij een belangrijk onderdeel van de werkzaamheden. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Binnen de coördinerende rol richt de GHOR zich op het verbinden van zowel witte partners als multidisciplinaire partners. Dit gebeurt voorafgaand aan het evenement door het delen van relevante informatie, contactgegevens en gemaakte afspraken. Bij hoogrisico evenementen kan een OvDG(e) ter plaatse de geneeskundige hulpverlening aansturen en coördineren. In uitzonderlijke situaties kan een evenementenadviseur van de GHOR deelnemen aan een veiligheidsteam (tactisch niveau) of veiligheidsoverleg (operationeel niveau) met de gemeente en de organisator, om aanvullend advies te geven. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

De coördinerende rol van de GHOR valt binnen de preparatiefase van de veiligheidsketen. Deze fase is gericht op het treffen van maatregelen die ervoor zorgen dat adequaat kan worden gereageerd op een incident of crisis. Voorbeelden van dergelijke maatregelen zijn het opstellen van procedures en plannen, evenals het opleiden en regelmatig oefenen van medewerkers. (Veiligheidsregio Brabant Zuidoost, 2023)

Binnen het proces van evenementadvisering (zie bijlage 5) hanteert GHOR BMWN een vaste werkwijze die bestaat uit acht processtappen en is onderverdeeld in advisering en faciliteren en coördineren (zie figuur 3 en bijlage 3). Deze stappen zijn: de aanvraag van het evenement, de behandelscan van het evenement, evenement overleggen, het GHOR-advies, het informeren van partners, de schouw van het evenement, de uitvoering van het evenement en de evaluatie. Dit proces wordt in de volgende paragraaf nader toegelicht. (Evenementenveiligheid GHOR Brabant Midden-West-Noord, 2026)



Figuur 3: Proces evenementenadvisering GHOR Brabant Midden-West-Noord. (GHOR Brabant Midden-West-Noord, Advisering evenementenveiligheid, 2023)

Hoofdstuk 5.1.3: Proces van evenementadvisering

Hieronder wordt het reguliere adviseringsproces uiteengezet zoals dit wordt gehanteerd bij evenementen. Dit proces wordt onderverdeeld in twee fasen: de advisering en faciliteren en coördineren. De advisering bestaat uit de aanvraag, de behandelscan, de overleggen en het GHOR-advies. Faciliteren en coördineren omvat het informeren van partners, de schouw, het evenement zelf en de evaluatie.

Advisering:

Aanvraag

De wijze waarop een evenementenaanvraag wordt ingediend, kan per gemeente en per type evenement verschillen. Wel geldt dat de gemeente uiterlijk binnen acht weken na ontvangst van de aanvraag een beslissing moet nemen. Deze beslistermijn kan door de gemeente worden verlengd. De organisator van een evenement dient een vergunningaanvraag of melding in bij de gemeente waar het evenement plaatsvindt. Bij deze aanvraag worden diverse documenten aangeleverd met informatie over het evenement.

De informatie die doorgaans wordt opgevraagd, bestaat onder andere uit:

- De gegevens van de organisator en/of organiserende organisatie;
- Basisgegevens van het evenement, zoals datum, tijdstip, verwachte aantallen bezoekers en/of deelnemers, inzet van beveiliging en de inrichting van het terrein;
- Een organisatieprofiel (wie is de organisator), activiteitenprofiel (wat wordt georganiseerd), publieksprofiel (welk type bezoekers wordt verwacht) en een ruimtelijk profiel (kenmerken van de omgeving en de invloed daarvan op de veiligheid van het evenement);
- De zorg alinea, het zorg A4'tje of het zorgplan;
- Bijlagen, zoals een terreintekening, risico-inschatting en een draaiboek of veiligheidsplan. (Stichting Evenementenhandboek, 2019)

De exacte op te leveren documenten verschillen per gemeente en zijn afhankelijk van de aard, omvang en risicoklasse van het evenement. Voor grotere en/of risicovolle evenementen kan het verplicht zijn om aanvullende documenten aan te leveren, zoals een calamiteitenroute en één van de volgende documenten: een zorg alinea, het zorg A4'tje of het zorgplan, aangevuld met overige veiligheidsdocumentatie. (Veldnorm Evenementenzorg, 2023)

De volledige aanvraag vormt de basis voor de vergunningverlening. De gemeente beoordeelt of het evenement doorgang kan vinden en onder welke voorwaarden dit is toegestaan. De vergunningverlener controleert in eerste instantie of de aanvraag volledig is. Indien informatie ontbreekt, wordt de organisator verzocht om de aanvraag aan te vullen. Daarnaast verschaft de aanvraag inzicht in het evenement, levert deze input voor de behandelscan (stap twee van het proces) en zorgt zij ervoor dat het evenement wordt opgenomen in de gemeentelijke evenementenkalender. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

De aanvraagtermijn stelt de gemeente in staat om tijdig advies in te winnen bij relevante hulpdiensten, zoals politie, brandweer en de GHOR. Voor A-evenementen geldt dat de aanvraag uiterlijk acht weken voorafgaand aan het evenement moet worden ingediend. Voor B- en C-evenementen geldt een aanvraagtermijn van uiterlijk twaalf weken voorafgaand aan het evenement. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Elke gemeente hanteert een eigen systeem voor het indienen van evenementenaanvragen. Sommige gemeenten werken met papieren aanvraagformulieren, terwijl andere gemeenten gebruikmaken van volledig digitale systemen waarin aanvragen online kunnen worden ingevuld en documenten kunnen worden geüpload. Dit draagt eraan bij dat alle betrokken hulpdiensten direct toegang hebben tot de relevante informatie. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Binnen de regio Brabant Midden-West worden evenementenaanvragen veelal via e-mail ontvangen en intern opgeslagen in SharePoint, aangezien in deze regio geen gebruik wordt gemaakt van een digitale evenementenkalender. In Brabant Noord wordt wel gebruikgemaakt van een digitale

evenementenkalender, genaamd Digimak. Zodra een aanvraag is ingediend, plaatst de gemeente het evenement op deze kalender. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Veel gemeenten maken jaarlijks een inventarisatie van alle geplande evenementen voor het komende jaar. Deze inventarisatie wordt gedeeld met de betrokken hulpdiensten, zodat zij eventuele knelpunten of bezwaren kunnen signaleren met betrekking tot de evenementen en de benodigde inzet van hulpdiensten. De GHOR kan op basis hiervan reageren op de geplande evenementen. Deze werkwijze biedt betrokken partners tijdig inzicht in de verwachte capaciteitsbelasting en stelt hen in staat hun inzet hierop af te stemmen. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Behandelscan

De behandelscan (zie bijlage 4) is ontwikkeld door de veiligheidsregio en heeft als doel om op een eenduidige en efficiënte manier te bepalen welk type advies door welke hulpdienst moet worden gegeven en welke behandelaanpak door de gemeente wordt gehanteerd. De behandelscan betreft een invulmodel waarin, op basis van vooraf vastgestelde vragen, de behandelwijze voor een evenement wordt bepaald. Dit model wordt ingevuld door de gemeente. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Voor het correct invullen van de behandelscan is het noodzakelijk dat het aanvraagformulier volledig is ingevuld en dat alle relevante informatie duidelijk is beschreven. Daarnaast moeten alle aanvullende documenten zijn aangeleverd, zoals een veiligheidsplan en één van de volgende documenten: een zorg aline, het zorg A4'tje of het zorgplan, eventuele evaluaties van eerdere edities en informatie uit een eventueel vooroverleg. Alleen wanneer deze gegevens compleet zijn, kan de behandelscan volledig en zorgvuldig door de gemeente worden ingevuld. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

De behandelscan fungeert als hulpmiddel bij het bepalen van de behandelclassificatie en is niet bedoeld als risicoclassificatie. Risicoclassificaties zijn doorgaans gebaseerd op eenvoudige of gewogen rekenmodellen, zoals Excel-modellen, waarin afzonderlijke variabelen worden beoordeeld op hun bijdrage aan het risico op verstoring van de openbare orde en veiligheid. Op basis van een totale score of gemiddelde wordt vervolgens de risicoklasse van het evenement vastgesteld. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Bij iedere evenementenaanvraag wordt de behandelscan toegepast. Hierbij wordt gebruikgemaakt van drie behandelclassificaties: Laagrisico evenement (A), middelrisico evenement (B) en hoogrisico evenement (C), volgens de landelijke systematiek zoals vastgelegd in de NHEV (Stichting Evenementenhandboek, 2019). De beantwoording van de vragen in de scan resulteert in een afzonderlijke score per hulpdienst, waaronder de politie, GHOR en brandweer. Op basis hiervan krijgt de gemeente een indicatie van de benodigde behandelaanpak. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Het is mogelijk dat een evenement voor de ene hulpdienst als een hoogrisico evenement wordt geclassificeerd, waarvoor een maatwerkadvies nodig is, terwijl het voor een andere hulpdienst wordt aangemerkt als een laagrisico evenement, waarbij kan worden volstaan met een standaardadvies. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Tijdens het invullen van de behandelscan voert de GHOR zelf nog geen actieve werkzaamheden uit. In een later stadium van het proces kan de GHOR de uitkomsten van de behandelscan gebruiken bij het opstellen van haar advies. Dit advies kan variëren van een standaardadvies tot een uitgebreid maatwerkadvies (B- of C-advies), afhankelijk van de uitkomst van de behandelclassificatie. Voor de GHOR zijn gezondheidsrisico's verwerkt in de behandelplan. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Overleggen

Binnen het proces van evenementadvisering vinden verschillende overleggen plaats, die uiteenlopen in vorm, doel en samenstelling van deelnemers:

- Evenementenoverleg: Dit overleg wordt geïnitieerd door de gemeente en vindt doorgaans plaats in het gemeentehuis. De gemeente nodigt hierbij de hulpdiensten (politie, GHOR en brandweer), de veiligheidsregio en in sommige gevallen ook de organisatoren uit. Tijdens het overleg worden alle relevante onderwerpen besproken van meerdere evenementen die documenten hebben aangeleverd, zoals het veiligheidsplan en één van de volgende documenten: een zorg alinea, het zorg A4'tje of het zorgplan, de terreintekening, calamiteitsroutes en de inzet van beveiliging en EHBO. Het evenementenoverleg kan zowel vóór als na het uitbrengen van het advies plaatsvinden. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)
- Vooroverleg: Een vooroverleg kan zowel multidisciplinair als monodisciplinair en wordt vaak georganiseerd voordat een formeel advies is uitgebracht. Dit vindt bijvoorbeeld plaats wanneer de aanvraag nog onvolledig is, wanneer documenten ontbreken of wanneer er aanvullende vragen zijn over één specifiek evenement. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)
 - Multidisciplinair vooroverleg: Dit betreft overleggen waarbij meerdere deskundigheidsgebieden samenkomen, zoals de gemeente, politie, GHOR, brandweer veiligheidsregio en de organisator. De organisator kan hierbij een toelichting geven op de aanvraag. Alle partijen richten zich op hetzelfde doel, namelijk de veiligheid van het evenement, maar benaderen dit ieder vanuit hun eigen expertise. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)
 - Monodisciplinair vooroverleg: Dit is een overleg waarbij één deskundigheidsgebied is betrokken. Wanneer de GHOR intern overleg voert over een evenement, is er sprake van een monodisciplinair overleg binnen het domein van gezondheidszorg en geneeskundige hulpverlening. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Daarnaast vinden binnen gemeenten of regio's periodieke evenementen overleggen plaats, waarin alle evenementen van een komende periode worden besproken. Deze evenementen kunnen ook door de gemeente zelf worden georganiseerd, zoals bijvoorbeeld een sinterklaasoptocht. Tijdens deze overleggen worden algemene afspraken, de evenementenkalender en actuele thema's besproken. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

De GHOR bereidt zich op overleggen voor door de aangeleverde documentatie zorgvuldig te bestuderen en eventuele vragen en aandachtspunten te formuleren die tijdens het overleg worden besproken. In sommige gevallen stelt de GHOR het advies alvast op, zodat tijdens het overleg kan worden beoordeeld of de door de organisator voorgestelde of doorgevoerde aanpassingen voldoende zijn. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Vanwege het grote aantal evenementen is het voor de GHOR BMWN niet haalbaar om bij alle overleggen aanwezig te zijn. De GHOR neemt daarom voornamelijk deel aan overleggen van

hoogrisico evenementen, zoals Vestingloop 's-Hertogenbosch, Halve marathon Roosendaal, Singelloop Breda en Tilburg Ten Miles. Bij kleinere evenementen is aanwezigheid minder noodzakelijk. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Advies GHOR

De gemeente stuurt de door de organisator aangeleverde documenten door naar de betrokken hulpdiensten, waaronder de GHOR, en verzoekt deze partijen om vanuit hun eigen deskundigheid advies uit te brengen. Van de GHOR wordt verwacht dat zij hierbij een proactieve houding aannemen en de gemeente zowel gevraagd als ongevraagd van advies voorziet. Het is echter aan de gemeente zelf om te bepalen of zij advies vragen bij de GHOR en in hoeverre dit advies wordt meegenomen bij het verlenen van de evenementenvergunning. (GHOR Nederland, 2011)

Op basis van de behandelscan bepaalt de gemeente de wijze van advisering. Bij A-evenementen maakt de gemeente gebruik van de standaardvoorwaarden, ook wel standaardadviezen, van de GHOR. Deze standaardadviezen bestaan uit een overzicht van gezondheidkundige aandachtspunten die van toepassing zijn op kleinere evenementen met geen of beperkte risico's. Het standaardadvies wordt door de gemeente aan de organisator verstrekt. De GHOR heeft hierbij de verantwoordelijkheid om ervoor te zorgen dat deze standaardadviezen actueel blijven en beschikbaar zijn voor de gemeenten. Voor A-evenementen brengt de GHOR geen aanvullend maatwerkadvies uit. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Bij B- en C-evenementen ontvangt de GHOR van de gemeente een verzoek om een maatwerkadvies op te stellen. Om tot een dergelijk advies te komen, beoordeelt de GHOR-adviseur of de aard van de activiteiten, de doelgroep of de invloed van het evenement op de omgeving (of andersom) kan leiden tot gezondheidsrisico's of onveilige gezondheidssituaties tijdens of rondom het evenement. (GGD GHOR Nederland, Handreiking Evenementenveiligheid, 2021)

Voor het opstellen van het maatwerkadvies maakt de GHOR gebruik van een vastgesteld format waarin alle relevante gezondheidsthema's zijn opgenomen. De GHOR-adviseur kan onderdelen uit dit format weglaten wanneer deze niet van toepassing zijn op het betreffende evenement. Ter onderbouwing van het advies wordt gebruikgemaakt van informatie uit het aanvraagformulier, de behandelscan, het zorgplan, andere aangeleverde documenten en, indien van toepassing, verslagen van vooroverleggen en evaluaties van eerdere edities van het evenement. Op basis hiervan worden de gezondheidsrisico's geanalyseerd en in kaart gebracht. Daarnaast wordt het advies opgesteld aan de hand van landelijke normen zoals de Veldnorm Evenementenzorg, relevante landelijke handreikingen, ervaringen met vergelijkbare evenementen en eerdere evaluaties. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Naast standaard- en maatwerkadviezen maakt de GHOR gebruik van infobladen. Deze infobladen kunnen als bijlage bij het advies worden meegestuurd en bevatten aanvullende informatie over specifieke risico's, zoals het gebruik van kleurpoeder, de aanwezigheid van dieren, overnachtingen of watervoorzieningen. De infobladen beschrijven de aard van het risico en de mogelijke gevolgen voor het evenement. (GHOR Brabant Midden-West-Noord, Voor organisatoren van evenementen, 2026)

Op basis van alle verzamelde informatie stelt de GHOR een integraal advies op over de gezondheidsrisico's en de benodigde geneeskundige inzet tijdens het evenement. Het doel hiervan is

om incidenten te voorkomen en de continuïteit van de reguliere zorg in de regio niet te verstoren. De GHOR verzamelt hiervoor relevante informatie bij de betrokken ketenpartners en bundelt deze in één samenhangend advies richting de gemeente. (GGD GHOR Nederland, Wat doet de GHOR, 2023)

Faciliteren en coördineren:

Informeren van partners

Na het uitbrengen van het advies aan de gemeente keert de GHOR terug naar haar monodisciplinaire rol en informeert zij haar ketenpartners. Dit gebeurt met name bij complexe en/of risicovolle evenementen. Door het tijdig informeren van betrokken partners wordt de reguliere zorg in staat gesteld zich voor te bereiden op het evenement en adequaat te handelen bij eventuele calamiteiten. Hierdoor beschikken alle betrokken partijen tijdens het evenement over de benodigde informatie om snel en effectief op te treden. Het is aan de partners zelf om te bepalen welke maatregelen zij nemen en in hoeverre deze binnen de eigen organisatie worden doorgevoerd. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Tijdens het traject van evenementadvisering maakt de GHOR specifieke afspraken met regionale partners, zoals de Regionale Ambulancevoorziening (RAV), de Meldkamer Ambulancezorg (MKA), de Huisartsenpost (HAP) en ziekenhuizen. De GHOR draagt zorg voor een goede afstemming met en tussen deze partners. Dit gebeurt onder andere op de volgende manieren:

- Informeren van RAV, MKA en OvDG door het verspreiden van een MKA-formulier. Dit formulier schetst een overzicht van het evenement, de geneeskundige inzet, medische voorzieningen en contactgegevens van de aanwezige medische diensten. Het MKA-formulier wordt uitsluitend opgesteld voor evenementen met medische inzet op Advanced Life Support (ALS)-niveau of voor evenementen waarbij bij een eerdere editie een incident heeft plaatsgevonden. Bij landelijke publiekevenementen, zoals Koningsdag, kan de GHOR aanvullende afspraken maken met de RAV over regionale ambulance-inzet. (GHOR Midden-West-Brabant, 2014)
- Informeren van Technische Hygiënezorg (THZ) en Gezondheid, Milieu en Veiligheid (GMV) bij bijzondere evenementen, zoals mud-runs of evenementen met overnachting. Deze briefing bevat informatie over het evenement en de specifieke omstandigheden. De GHOR kan hierbij advies vragen over gezondheidsrisico's en mogelijke beheersmaatregelen. (GHOR Midden-West-Brabant, 2014)
- Informeren OvDG(e) door middel van een briefing. De inhoud en omvang van deze briefing zijn afhankelijk van de duur en complexiteit van de inzet. In de briefing wordt beschreven wat er van de OvDG(e) wordt verwacht, op welke tijden aanwezigheid vereist is, welke afspraken gelden en welke samenwerkingsafspraken met medische diensten en ketenpartners moeten worden vastgelegd. Bij inzetten in openbare ruimtes (Bijv. evenementen in de binnenstad) is de briefing vaak uitgebreider, aangezien de OvDG(e) dan een coördinerende rol vervult. (GHOR Midden-West-Brabant, 2014)
- Informeren van de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) bij evenementen die politiek gevoelig zijn of maatschappelijke onrust kunnen veroorzaken. Indien nodig wordt de DPG gedurende de voorbereidingsfase door de GHOR-adviseur geïnformeerd, zodat inzicht bestaat in mogelijke risico's voor betrokken partijen en reputatieschade kan worden ingeschat. (GHOR Midden-West-Brabant, 2014)

Het meest gebruikte middel voor het informeren en briefen van partners is het MKA-formulier (zie bijlage 6). Dit formulier bevat korte informatie over de geneeskundige inzet, medische voorzieningen, calamiteitenroutes en contactgegevens van de medische dienst en overige betrokken partners. Het MKA-formulier wordt voornamelijk opgesteld voor grootschalige evenementen en wordt ingevuld door de GHOR-adviseur, bij voorkeur ongeveer één week voorafgaand aan het evenement om de actualiteit van de gegevens te waarborgen. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Voor enkele uitzonderlijk grote en/of risicovolle evenementen, zoals de Halve Marathon van Roosendaal, Vestingloop 's-Hertogenbosch en Tilburg Ten Miles maakt de GHOR een briefing voor de OvDG(e) en bevat een gedetailleerde beschrijving van de medische inzet, de samenwerking en de voorzieningen, inclusief plattegronden, calamiteitenroutes en contactgegevens van alle betrokken partners. (GHOR Midden-West-Brabant, 2014)

De MKA-formulieren en de briefing worden doorgaans via e-mail verspreid. Bij bepaalde inzetten wordt vooraf door de veiligheidsregio een activiteit in het Landelijk Crisis Management Systeem (LCMS) aangemaakt, inclusief de beschikbare planvorming. Hierdoor is alle relevante informatie bij een eventueel incident direct beschikbaar en voorbereid in LCMS. (Nederlands Instituut Publieke Veiligheid, Landelijk Crisis Management Systeem, 2026)

Schouw

Een schouw is een multidisciplinair bezoek aan de locatie waar het evenement plaatsvindt, uitgevoerd op de dag van het evenement of in de dagen voorafgaand daaraan. Aan dit bezoek nemen onder andere de hulpdiensten, de gemeente en de organisator deel. Tijdens de schouw wordt gecontroleerd of wordt voldaan aan de vergunningsvoorwaarden en of het evenement veilig kan plaatsvinden. De gemeente initieert de schouw en kan de GHOR verzoeken om hierbij te ondersteunen. In dit geval worden er operationele afspraken gemaakt voor tijdens het evenement. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

De GHOR is niet bij ieder evenement betrokken tijdens de schouw, dit gebeurt voornamelijk bij grote en/of risicovolle evenementen. De GHOR voert een schouw uit om een goed beeld te krijgen van het evenement, onder andere als voorbereiding op incidenten en met het oog op de advisering voor toekomstige edities. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Binnen een schouw kan de GHOR, indien nodig, een medewerker van de GGD inzetten om de naleving van gezondheidsmaatregelen te controleren. Er kunnen meerdere GHOR- en GGD-functionarissen aanwezig zijn, elk met een eigen focus en verantwoordelijkheid. De rollen zijn als volgt:

- Evenementenadviseur: De evenementenadviseur bezoekt het evenement om een beeld te vormen van de praktijksituatie en te toetsen of het eerder uitgebrachte advies aansluit bij de daadwerkelijke inrichting en uitvoering van het evenement. Dit draagt bij aan de kwaliteitsontwikkeling en professionalisering van evenementadvisering. Daarnaast kan het verkregen beeld worden gebruikt bij de evaluatie en het relatiemanagement. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)
- Technische Hygiënezorg (THZ): Een THZ-medewerker voert een schouw uit wanneer er sprake is van bijzondere hygiënerisico's of wanneer bij eerdere edities problemen zijn geconstateerd op het gebied van hygiëne. De focus ligt hierbij op sanitaire voorzieningen,

afvalstromen, voedselveiligheid en overige hygiënische omstandigheden. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

- Officier van Dienst Geneeskundig (OvDG(e)): Indien ingezet door de GHOR, voert de OvDG(e) een schouw uit op de dag van het evenement zelf. Dit gebeurt met name bij grote of risicovolle evenementen of wanneer bij eerdere edities incidenten hebben plaatsgevonden. Omdat de geneeskundige inzet zich vaak pas kort voor de start van het evenement op het terrein bevindt, is de schouw door de OvDG(e) gericht op de praktische voorbereiding. De OvDG(e) onderhoudt hierbij contact met de medische dienst of medisch coördinator van het evenement. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Daarnaast zorgt de OvDG(e) voor afstemming tussen de verschillende medische en geneeskundige partners, zoals ziekenhuizen, huisartsenposten, de meldkamer (MKA) en de Regionale Ambulancevoorziening (RAV). Ook beoordeelt de OvDG(e) de bereikbaarheid van het evenemententerrein voor ambulances, maakt afspraken over ambulanceaanvragen en bespreekt procedures bij eventuele opschaling. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Evenement

De mate waarin de GHOR betrokken is tijdens de uitvoering van een evenement verschilt per evenement. Dit gebeurt met name bij complexe, grote en/of risicovolle evenementen of wanneer bij eerdere edities incidenten hebben plaatsgevonden. Tijdens het evenement vervult de GHOR een coördinerende rol. De OvDG(e) fungeert als aanspreekpunt voor het veiligheidsteam, de aanwezige medische diensten en de multidisciplinaire partners. Bij incidenten kan de GHOR de medische inzet tijdens het evenement coördineren. Hierbij wordt gebruikgemaakt van het overzicht van gezondheidsrisico's, de geplande geneeskundige inzet en de reguliere zorgcapaciteit in de omgeving van het evenement. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Binnen de GHOR is het gebruikelijk om een OvDG(e) in te zetten als operationeel vertegenwoordiger tijdens evenementen. Daarnaast kunnen evenementenadviseurs een bezoek brengen aan evenementen. De aanwezigheid van een evenementenadviseur is gericht op beeldvorming van het evenement, het toetsen van de adequaatheid van het gegeven advies en relatiemanagement. In dit kader kan de adviseur contact onderhouden met partners en de medische organisatie van het evenement. De evenementenadviseur heeft tijdens de uitvoering van het evenement geen operationele bevoegdheden. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

De inzet van de OvDG(e) is gericht op het invullen van de coördinerende rol van de GHOR, het bewaken van de reguliere zorg in de keten en het maken van multi-operationele afspraken. (GHOR Brabant Midden-West-Noord, 2015)

Algemene taken OvDG(e):

- Kennismaken met aanwezige medische diensten (zoals EZO EHV en EZO medisch) en afspraken maken over communicatie, samenwerking en ambulanceaanvragen;
- Controleren van de bereikbaarheid van het evenemententerrein en afstemming hierover met de MKA;
- Informeren van de MKA, dichtstbijzijnde huisartsenpost (HAP) en spoedeisende hulp (SEH);
- Indien nodig aanwezig zijn bij het eerste overleg van het (gemeentelijk) veiligheidsteam;
- Afspraken maken over de eigen bereikbaarheid van de organisatie en (EHBO-) coördinator;

- Indien noodzakelijk de coördinatie overnemen bij (dreigende) calamiteiten, in overleg met ACGZ;
- Invullen en retourneren van het inzetformulier na afloop van het evenement;
- Fungeren als aanspreekpunt voor de reguliere zorg en multidisciplinaire partners. (GHOR Brabant Midden-West-Noord, 2015)

Evaluatie

Het evalueren van evenementen en de ervaringen daaromheen is een belangrijk instrument om te leren en te verbeteren. Evaluaties dragen bij aan de verdere professionalisering van de adviesrol van hulpdiensten richting gemeenten, zodat bij toekomstige evenementen een passend en zorgvuldig onderbouwd advies kan worden gegeven. Sommige gemeenten maken gebruik van een standaard evaluatieformulier om na afloop van ieder evenement het verloop te beoordelen. Het gebruik van een dergelijk formulier is echter niet in alle gemeenten in Nederland gebruikelijk. In bepaalde veiligheidsregio's is de veiligheidsregio betrokken bij de evaluatie van grote evenementen. Het is uiteindelijk de verantwoordelijkheid van de gemeente om te bepalen of en op welke wijze een evaluatie wordt uitgevoerd. (Veiligheidsregio Midden- en West-Brabant, 2019)

De evaluatie van een evenement wordt door iedere hulpdienst uitgevoerd volgens de werkwijze die door de betreffende gemeente is vastgesteld. De kern van een evaluatie bestaat uit het vastleggen en analyseren van de feiten rondom het evenement en eventuele incidenten die hebben plaatsgevonden. Daarbij wordt gereflecteerd op wat goed is verlopen en wat minder goed ging. Eventuele knelpunten worden inzichtelijk gemaakt en vertaald naar verbeterpunten voor toekomstige edities van het evenement. Een evaluatie kan plaatsvinden tijdens een periodiek evenementoverleg (EVO) van de gemeente of tijdens een specifiek ingepland evaluatiemoment na afloop van het evenement. Wanneer een evenement jaarlijks of periodiek terugkeert, worden de evaluaties van eerdere edities betrokken bij de voorbereiding van de volgende editie. (Veiligheidsregio Midden- en West-Brabant, 2019)

Binnen de GHOR wordt evaluatie met name ingezet om het adviesproces en de samenwerking te verbeteren. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen monodisciplinaire en multidisciplinaire evaluaties. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Een multidisciplinaire evaluatie heeft als doel alle betrokken partijen te ondersteunen in het gezamenlijke leer- en ontwikkelproces rondom evenementenveiligheid. Tijdens deze evaluaties wordt niet alleen gekeken naar het verloop van het evenement, maar ook naar de samenwerking tussen de verschillende hulpdiensten. Op deze manier kunnen gezamenlijk lessen worden geleerd om evenementen in de toekomst op een veilige en gezonde manier te organiseren. (Veiligheidsregio Midden- en West-Brabant, 2019) De GHOR kan door de gemeente of de organisator worden uitgenodigd om deel te nemen aan een multidisciplinaire evaluatie. Tijdens deze evaluatie wordt het evenement als geheel besproken, met aandacht voor veiligheid en de inzet van alle betrokken partners. Na de gezamenlijke evaluatie voert iedere betrokken partij een eigen, interne evaluatie uit. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Een monodisciplinaire evaluatie wordt door de GHOR incidenteel uitgevoerd. Dit gebeurt bijvoorbeeld wanneer sprake is geweest van een inzet van een OvDG(e) en/of wanneer zich tijdens het evenement een incident heeft voorgedaan. In dat geval vindt de evaluatie plaats met alle betrokken witte partners die actief waren tijdens het incident. Tijdens de evaluatie wordt de inzet

van GHOR-functionarissen besproken, waarbij wordt gekeken of de inzet noodzakelijk was en of de taken en verantwoordelijkheden duidelijk en adequaat zijn uitgevoerd. Net als bij de multidisciplinaire evaluatie wordt het incident stap voor stap doorgenomen. GHOR Brabant Midden-West-Noord maakt hierbij gebruik van een eigen evaluatieformulier (zie bijlage 7). (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Doorleefsessie

Naast de acht stappen binnen het proces van evenementadvisering bestaat er een aanvullend onderdeel, namelijk de doorleefsessie. Deze sessie vindt enkele weken voor het evenement plaats als extra voorbereiding voor de hulpdiensten en betrokken partners bij het evenement. Een doorleefsessie wordt echter niet bij ieder evenement georganiseerd. Zo wordt dit instrument doorgaans niet ingezet bij hardloopevenementen, terwijl er wel een wens bestaat om dit in te voeren. Hierdoor heeft de doorleefsessie geen vaste plaats binnen het proces van evenementadvisering. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Een doorleefsessie is een overlegmoment waarbij alle relevante hulpdiensten en actoren samenkomen die betrokken zijn bij het evenement, zoals de politie, brandweer en GHOR, maar ook andere betrokkenen, waaronder bijvoorbeeld de veiligheidscoördinator die door de organisator is ingehuurd. Voor grote en complexe evenementen organiseert de veiligheidsregio regelmatig een doorleefsessie. Deze vindt doorgaans enkele weken voor het evenement plaats en heeft als doel om multidisciplinair mogelijke scenario's door te nemen die zich tijdens het evenement kunnen voordoen. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Tijdens de doorleefsessie worden deze scenario's besproken en worden afspraken gemaakt over de verantwoordelijkheden, taken en onderlinge afstemming van de betrokken partijen. Het doel van de doorleefsessie is het creëren van eenduidigheid en duidelijkheid onder alle hulpdiensten en overige betrokken actoren, zodat ieder weet welke rol wordt vervuld en hoe te handelen bij mogelijke incidenten tijdens het evenement. (Yara Graat en Romy Horijon, 2022)

Hoofdstuk 5.1.4: Proces van evenementenadvisering bij hoogrisico hardloopevenementen

Hieronder wordt de processtappen die genomen wordt bij hoogrisico hardloopevenementen naast de reguliere evenementenadvisering uiteengezet. Deze processtappen zijn niet standaard opgenomen in het evenementenadviseringsproces, maar worden wel in de praktijk bij hoogrisico hardloopevenementen door GHOR BMWN uitgevoerd.

De-escalatieladder

De de-escalatieladder (zie bijlage 10) is een instrument dat wordt ingezet om tijdig te signaleren wanneer de geplande inzet van zorgcapaciteit mogelijk niet toereikend is. Op basis hiervan kan op een gecontroleerde en gefaseerde wijze worden bijgestuurd. De ladder maakt gebruik van kleurcodes (wit, groen, geel, oranje, rood en zwart), die zijn gekoppeld aan de WBGT. Per kleurcode worden specifieke maatregelen vastgesteld die gericht zijn op het beperken van het aantal medische incidenten en het waarborgen van de veiligheid van deelnemers. (GGD GHOR Nederland, Afschalen bevordert de veiligheid tijdens evenementen , 2023)

Bij de lagere niveaus (wit en groen) is de zorgvraag beperkt en zijn weinig tot geen aanvullende maatregelen noodzakelijk. Naarmate de risicoklasse toeneemt (geel, oranje en rood), worden

aanvullende maatregelen getroffen, zoals het uitbreiden van waterposten, het aanpassen van het programma of het inkorten van afstanden. Bij code zwart is sprake van een onacceptabele situatie en kan worden overgegaan tot het aflasten van het hoogrisico hardloopevenement. (GGD GHOR Nederland, Afschalen bevordert de veiligheid tijdens evenementen , 2023)

De de-escalatieladder is gebaseerd op het principe dat niet alleen de zorgcapaciteit moet worden opgeschaald, maar dat het evenement zelf zich actief moet aanpassen aan de omstandigheden. Dit draagt bij aan het voorkomen van incidenten, zoals hittegerelateerde gezondheidsproblemen, en voorkomt overbelasting van de reguliere zorg. (GGD GHOR Nederland, Afschalen bevordert de veiligheid tijdens evenementen , 2023)

Binnen GHOR BMWN wordt de ladder situationeel toegepast. Dit houdt in dat de inzet van maatregelen afhankelijk is van de actuele omstandigheden. Wanneer een evenement zich bijvoorbeeld in de fase oranje bevindt, maar het merendeel van de deelnemers het evenement al heeft afgerond, kan worden besloten om niet alle maatregelen volledig te implementeren. (Jolanda Hogewoning B. D., 2026)

De maatregelen die in de de-escalatieladder zijn opgenomen, kunnen zowel voorafgaand aan als tijdens het evenement worden ingezet. Hierbij geldt dat maatregelen toenemend zijn: naarmate de risicofase toeneemt, blijven eerder genomen maatregelen van kracht en worden deze aangevuld. (Jolanda Hogewoning B. D., 2026)

Daarnaast bevat de de-escalatieladder afspraken over de inzet en capaciteit van de betrokken partijen. Hierbij kan worden gedacht aan de organisator, EZO, de RAV, ziekenhuizen en de GHOR. Iedere partij levert input voor de ladder en is verantwoordelijk voor de uitvoering van de maatregelen binnen het eigen domein. (GGD GHOR Nederland, Afschalen bevordert de veiligheid tijdens evenementen , 2023)

De toepassing van de de-escalatieladder kan door de GHOR worden geïnitieerd. Dit instrument is door de GHOR ontwikkeld, waardoor zij verantwoordelijk zijn voor de coördinatie ervan.

Operationele overleggen voorafgaand aan het hoogrisico hardloopevenement

In de week voorafgaand aan een hoogrisico hardloopevenement worden doorgaans één of meerdere afstemmingsoverleggen georganiseerd. Deze overleggen vinden veelal plaats enkele dagen voor het evenement, bijvoorbeeld halverwege de week en kort voor aanvang, en hebben als doel om de actuele situatie te beoordelen en waar nodig aanvullende maatregelen vast te stellen.

Aan deze overleggen nemen GHOR BMWN, de organisator van het evenement en de Evenementenzorgorganisatie (EZO) deel. Binnen deze setting wordt de meest recente stand van zaken besproken ten aanzien van onder andere de weersverwachting en de WBGT.

Een belangrijk onderdeel van deze overleggen is het beoordelen van de impact van (verwachte) weersomstandigheden op het evenement. Specifiek bij verhoogde temperaturen en hittebelasting wordt bepaald of aanvullende maatregelen noodzakelijk zijn. Hierbij kan gedacht worden aan het uitbreiden van het aantal drinkwaterpunten, het faciliteren van actieve koelmogelijkheden (zoals ijs en koelmaterialen), het optimaliseren van medische voorzieningen (bijvoorbeeld gekoelde behandelruimten) en het waarborgen van voldoende medische en logistieke capaciteit. Daarnaast

wordt aandacht besteed aan de beschikbaarheid en opschaling van middelen, zoals extra water, ijs of personeel, en de snelheid waarmee deze ingezet kunnen worden.

Naast preventieve maatregelen worden in deze overleggen ook scenario's voor opschaling en bijsturing uitgewerkt. Dit gebeurt vaak aan de hand van de de-escalatieladder, waarin per kleur is vastgelegd welke maatregelen genomen dienen te worden. Voorbeelden hiervan zijn het inkorten van afstanden, het samenvoegen van onderdelen, het tijdelijk stilleggen van het evenement of het actief uit het parcours halen van deelnemers. Ook wordt vooraf afgestemd hoe de besluitvorming hierover plaatsvindt, wie daarbij betrokken zijn en hoe de communicatie verloopt richting deelnemers, vrijwilligers en andere stakeholders.

De overleggen bieden ruimte om operationele knelpunten en aandachtspunten te signaleren, zoals de praktische uitvoerbaarheid van medische interventies (bijvoorbeeld actief koeling), de consistentie van communicatie en de afstemming met externe partijen, waaronder horeca of leveranciers.

Monodisciplinaire evaluatie

Een monodisciplinaire evaluatie is een evaluatievorm waarbij één kolom of discipline de uitvoering van haar eigen taken en verantwoordelijkheden tijdens een hoogrisico hardloopevenement beoordeelt. Bij evenementen wordt monodisciplinair evalueren niet standaard toegepast, dit gebeurt vaak incidenteel en afhankelijk van de aard en omvang van het evenement.

Bij hoogrisico hardloopevenementen vormt een monodisciplinaire evaluatie echter een vast onderdeel van het proces. In dit type evaluatie staat de geneeskundige hulpverlening centraal en wordt specifiek gekeken naar de voorbereiding, uitvoering en nazorg binnen deze kolom. In dit overleg zijn in ieder geval GHOR BMWN, de organisator van het evenement en de EZO aanwezig.

Tijdens de monodisciplinaire evaluatie worden onder andere de medische inzet, de samenwerking binnen de geneeskundige keten, de effectiviteit van getroffen maatregelen (bijvoorbeeld bij hittebelasting) en de operationele knelpunten besproken. Ook wordt stilgestaan bij de mate waarin vooraf opgestelde documenten, zoals het veiligheidsplan en het zorgplan, in de praktijk uitvoerbaar en toereikend zijn gebleken.

Het doel van deze evaluatie is het verkrijgen van inzicht in het eigen functioneren van de geneeskundige kolom, het identificeren van verbeterpunten en het versterken van de voorbereiding op toekomstige evenementen.

Analyse van evaluaties van hoogrisico hardloopevenementen

Om inzicht te verkrijgen in de relevantie en het belang van de processtappen in dit hoofdstuk, zijn de evaluaties van eerdere edities van alle hoogrisico hardloopevenementen binnen GHOR BMWN geanalyseerd. Op basis hiervan zijn knelpunten geïdentificeerd die optreden wanneer een processtap niet (of onvoldoende) wordt uitgevoerd, evenals verbeterpunten voor de verdere optimalisatie van deze stappen.

Monodisciplinair overleg

Knelpunten:

- Onvoldoende concretisering van maatregelen: afspraken blijven regelmatig op hoofdlijnen en worden niet direct vertaald naar een operationele uitvoering.

- Beperkte afstemming met andere kolommen: de focus ligt voornamelijk op de eigen discipline, waardoor afhankelijkheden met de organisatie, EZO en RAV pas in een later stadium zichtbaar worden.
- Variatie in voorbereiding: niet alle betrokken partijen zijn in gelijke mate voorbereid of beschikken over dezelfde informatie.
- Onduidelijkheid over rollen en verantwoordelijkheden, met name bij opschaling en hittegerelateerde maatregelen.

Verbeterpunten:

- Het gebruik van een gestandaardiseerd overlegformat, inclusief vaste agendapunten zoals weersomstandigheden, capaciteit, scenario's en besluitvorming.
- Expliciete vertaalslag naar operationele acties: duidelijk vastleggen wie wat doet, wanneer en met welke middelen.
- Verbetering van de voorbereiding en informatiedeling vooraf, bijvoorbeeld door middel van een gedeeld document of een uniforme briefing.
- Versterken van de koppeling met multidisciplinaire afstemming, zodat monodisciplinaire inzichten direct benut kunnen worden in gezamenlijke besluitvorming.

(GHOR Brabant Midden-West-Noord, Evaluaties hoogrisico hardloopevenementen, 2025-2026)

De-escalatieladder

Knelpunten:

- De de-escalatieladder is niet altijd tijdig beschikbaar of voldoende uitgewerkt; uit evaluaties komt dat deze soms pas vlak voor het evenement gereed is.
- Onvoldoende evenementen specifieke uitwerking: algemene modellen worden niet altijd adequaat vertaald naar de specifieke context.
- Onduidelijke koppeling met WBGT en bijbehorende maatregelen, wat leidt tot verwarring in interpretatie (bijvoorbeeld het communiceren van WBGT in graden).
- Beperkte bekendheid onder betrokken partijen: niet alle actoren werken actief met de ladder.
- Onduidelijkheid over besluitvorming bij opschaling, met name over wie verantwoordelijk is voor het nemen van besluiten.

Verbeterpunten:

- Tijdige ontwikkeling en vaststelling van de de-escalatieladder, zodat deze ruim voor het evenement beschikbaar is voor alle betrokken partijen.
- Evenement specifieke uitwerking, inclusief concrete maatregelen per niveau (bijvoorbeeld waterverstrekking, inzet van ijs en inkorten van het parcours).
- Heldere koppeling met objectieve indicatoren, zoals WBGT, met een eenduidige interpretatie en communicatie.
- Actieve verspreiding en bespreking tijdens overleggen en briefings.
- Duidelijke rolverdeling, waarbij wordt vastgelegd wie bevoegd is om te besluiten tot opschaling.

Operationele overleggen voorafgaand aan het evenement

Knelpunten:

- Sterke afhankelijkheid van actuele informatie, zoals weersomstandigheden, waardoor besluitvorming vaak laat plaatsvindt en tijdsdruk ontstaat.
- Het reactieve verloop van besluitvorming: maatregelen worden soms pas kort voor of zelfs tijdens het evenement geconcretiseerd.
- Onvoldoende borging van afspraken: besluiten worden niet altijd structureel vastgelegd en gedeeld.
- Logistieke kwetsbaarheden, bijvoorbeeld met betrekking tot de beschikbaarheid van ijs, water en personeel.
- Onduidelijke uitwerking van scenario's: het is niet altijd concreet wat er gebeurt bij verslechterende omstandigheden.

Verbeterpunten:

- Het structureel opnemen van deze overleggen in het proces, waarbij ze worden beschouwd als een vaste processtap.
- Werken met vooraf uitgewerkte scenario's (best case, **real** case en worst case), zodat sneller en effectiever kan worden geschakeld.
- Zorgdragen voor duidelijke verslaglegging en actielijsten, die direct met alle betrokken partijen worden gedeeld.
- Het vooraf maken van afspraken met leveranciers en logistieke partners, bijvoorbeeld over de snelle levering van extra middelen zoals ijs en water.
- Inrichten van een vaste overlegstructuur met duidelijke beslismomenten en vooraf vastgestelde criteria voor opschaling.

Monodisciplinaire evaluatie

Knelpunten:

- Evaluaties worden niet altijd consequent uitgevoerd, waardoor opgedane lessen onvoldoende worden geborgd.
- De focus ligt vaak op incidenten in plaats van op een structurele analyse van onderliggende patronen.
- Beperkte vertaalslag naar concrete verbeteracties: evaluaties leiden niet altijd tot meetbare en toetsbare veranderingen.
- Onvoldoende terugkoppeling naar ketenpartners, waardoor leerpunten binnen de eigen kolom blijven.
- Het ontbreken van een uniforme evaluatiemethodiek, wat de vergelijkbaarheid tussen evenementen beperkt.

Verbeterpunten:

- Het gebruik van een gestandaardiseerd evaluatiekader met vaste thema's, zoals voorbereiding, uitvoering, samenwerking en middelen.
- De focus op zowel successen als verbeterpunten, ter bevordering van een volledig leerproces.
- Vertaling van bevindingen naar concrete verbetermaatregelen, inclusief een duidelijke eigenaar en termijn.
- Actieve kennisdeling met ketenpartners, zodat ook multidisciplinair kan worden geleerd.
- Het opbouwen en onderhouden van een kennisbank ten behoeve van toekomstige evenementen en beleidsontwikkeling.

(GHOR Brabant Midden-West-Noord, Evaluaties hoogrisico hardloopevenementen, 2025-2026)

Hoofdstuk 5.2: Werkwijzen van andere GHOR-bureaus in Nederland bij het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen

Voor het beantwoorden van deelvraag 2, die luidt: “Welke werkwijzen hanteren andere GHOR-bureaus in Nederland bij het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen?”, zijn enquêtes uitgezet en interviews afgenomen. Voor de enquête zijn antwoorden van vijftien bureaus ontvangen en er zijn zeven interviews afgenomen (zie bijlage 8 en 9).

Hoofdstuk 5.2.1: Verschillen tussen GHOR-bureaus bij hoogrisico hardloopevenementen

Over het algemeen bestaan er duidelijke verschillen tussen GHOR-bureaus in de mate van betrokkenheid en diepgang van advisering. Alle GHOR-bureaus richten zich hoofdzakelijk op het opstellen van advies en beperken zich tot een adviserende rol. Sommige bureaus gaan echter verder dan dit en zijn, naast het verstrekken van advies, ook actief betrokken bij de voorbereiding en uitvoering van evenementen.

Definitie van een hoogrisico hardloopevenement

De definitie van een hoogrisico hardloopevenement verschilt per GHOR-bureau. Factoren die worden meegenomen zijn onder andere:

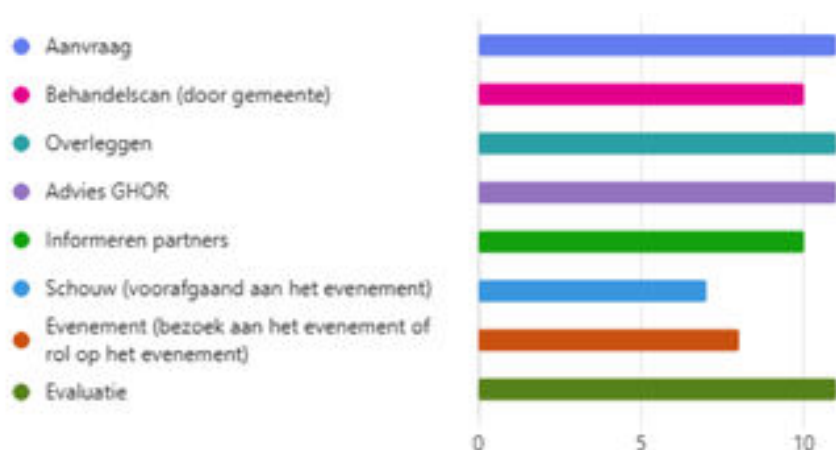
- Aantal deelnemers;
- Lengte van de afstanden;
- Impact op de zorgcontinuïteit;
- Bereikbaarheid van het gebied;
- Weersomstandigheden (met name hitte);
- Context en kenmerken van het specifieke evenement;
- Impact op bestuurlijk en mediagebied.

Uit interviews blijkt daarnaast dat in sommige regio's een marathon als een hoogrisico hardloopevenement wordt geclassificeerd, ongeacht het aantal deelnemers.

Adviseringsproces

Vrijwel alle GHOR-bureaus hanteren een vergelijkbare basisstructuur in het adviseringsproces (zie figuur 4), bestaande uit:

- Aanvraag;
- Behandelscan;
- Overleggen;
- Advies GHOR;
- Informeren partners;
- Evaluatie.



Figuur 4: Enquête antwoorden op de vraag: "Welke stappen hanteren jullie in de advisering bij hoogrisico hardloopevenementen?"

De verschillen zijn met name gelegen in de aanvullende processtappen, waarvan de toepassing per bureau varieert. De genoemde aanvullende stappen zijn:

- Monodisciplinaire overleggen;
- Ketenoverleggen;
- Table tops of doorleefsessie (scenariosessies);
- Opstellen van een de-escalatieladder;
- Uitvoeren van een schouw.

Uit interviews blijkt dat deze extra stappen met name worden toegepast bij hoogrisico hardloopevenementen.

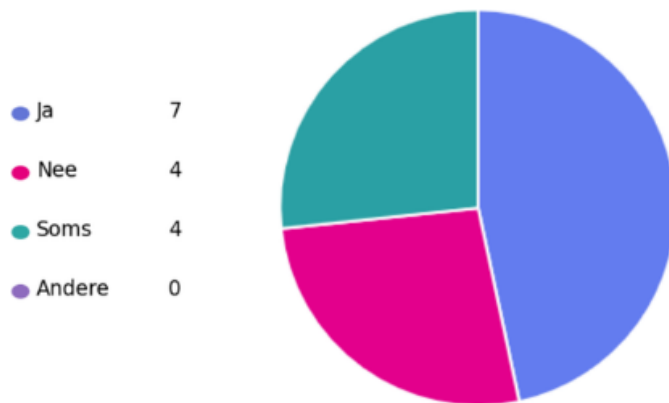
Risicoanalyse

Bij een risicoanalyse worden de verschillende risico's in kaart gebracht die zich kunnen voordoen tijdens een hoogrisico hardloopevenement, zoals de beperkte bereikbaarheid als gevolg van wegwerkzaamheden. In de praktijk is er variatie in het gebruik van risicoanalyses. Sommige GHOR-bureaus voeren geen expliciete risicoanalyse uit, terwijl andere dit wel doen bij hoogrisico hardloopevenementen. (Zie figuur 5)

De verantwoordelijkheid voor het uitvoeren van de risicoanalyse verschilt per regio:

- GHOR;
- Organisator;

- Of gezamenlijk.

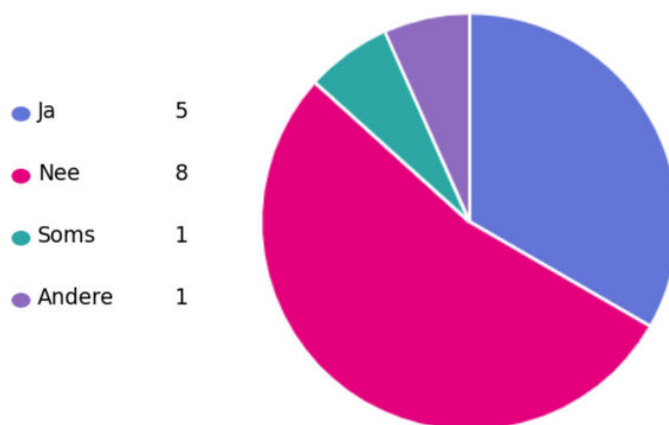


Figuur 5: Enquête antwoorden op de vraag: "Werken jullie bij hoogrisico hardloopevenementen met een risicoanalyse? (Dus geen behandelscan of risicoscan)"

De-escalatieladder

Het gebruik van de de-escalatieladder verschilt tussen GHOR-bureaus (zie figuur 6):

- Sommige gebruiken dit instrument niet;
- Anderen alleen bij hoogrisico evenementen.



Figuur 6: Enquête antwoorden op de vraag: "Wordt er gebruik gemaakt van de de-escalatieladder bij hoogrisico hardloopevenementen?"

Daarnaast zijn er verschillen in:

- Wie de ladder opstelt (GHOR, organisatie of gezamenlijk);
- De betrokken partijen (bijv. ziekenhuizen, RAV, organisator, GHOR en EZO);
- Het moment van toepassen van de maatregelen (vooraf en/of tijdens);
- De wijze waarop de ladder wordt gebruikt (situationeel of op basis van vaste drempelwaarden, met vooraf vastgestelde acties en stappen per kleurniveau).

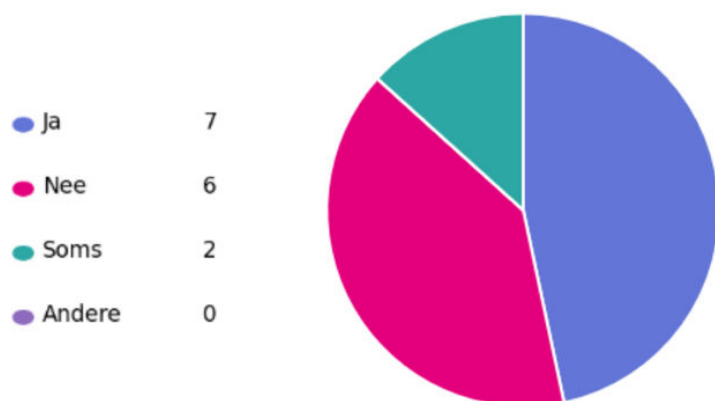
Uit de interviews blijkt dat sommige regio's niet werken met een de-escalatieladder, maar wel gebruikmaken van een alternatief instrument dat vergelijkbaar is met de de-escalatieladder.

Verkrijgen van weerinformatie (WBGT)

De wijze waarop weerinformatie wordt verzameld en gebruikt verschilt:

- Via een ingehuurd meteoroloog door de organisatie;
- Via het KNMI;
- Via weerapps.

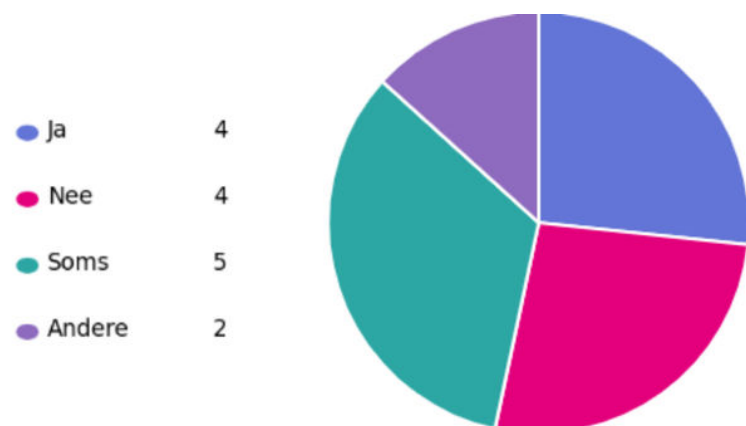
Ook het moment van monitoring varieert van twee weken voorafgaand aan het evenement tot uitsluitend de dag zelf. In sommige regio's wordt de WBGT-waarde gebruikt als sturingsinstrument (zie figuur 7).



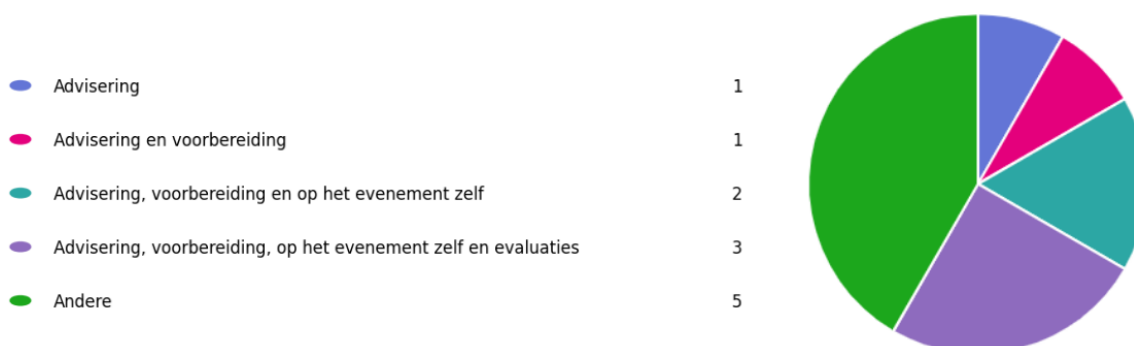
Figuur 7: Enquête antwoorden op de vraag: "Maken jullie gebruik van de WBGT bij hoogrisico hardloopevenementen?"

Betrekken van zorgpartners

Het betrekken van de zorgpartners en de mate waarin zorgpartners worden betrokken (zie figuur 8 en 9) verschilt tussen GHOR-bureaus. Daarnaast zijn er ook GHOR-bureaus die uitsluitend de zorgpartners informeren of betrekken in de evaluatie.



Figuur 8: Enquête antwoorden op de vraag: "Betrekken jullie zorgpartners bij het adviseringsproces bij hoogrisico hardloopevenementen? (Zoals RAV, ziekenhuizen, huisartsenposten, Rode Kruis, etc.)"



Figuur 9: Enquête antwoorden op de vraag: "Zo ja, tot hoever betrekken jullie de zorgpartners? (Alleen bij de advisering of gedurende het gehele traject t/m evaluatie)"

Betrokken partijen zijn onder andere:

- RAV;
- Ziekenhuizen;

- Huisartsenposten.

Vorbereiding in de week voorafgaand aan het evenement

De invulling van de voorbereiding in de laatste week verschilt per regio:

- Sommige GHOR-bureaus plannen geen extra overleggen;
- Andere organiseren meerdere overlegmomenten en monitoren actief de weersverwachting.

Bij hoogrisico hardloopevenementen vindt vaak afstemming plaats, inclusief scenario besprekingen en besluitvorming op basis van actuele ontwikkelingen.

Rol van de GHOR tijdens het evenement

De rol van de GHOR op de dag van het evenement loopt sterk uiteen:

- Sommige GHOR-bureaus hebben geen operationele rol;
- Andere zetten functionarissen in zoals een OvDG(e), HIN en/of evenementenadviseur (zie tabel 2).

Rol	Inzet door aantal regio's
OvDG(e)	11
HIN	3
Evenementenadviseur	3

Tabel 2: Aantal inzetten van GHOR-functionarissen tijdens hoogrisico hardloopevenementen.

De taken van deze functionarissen variëren, waaronder:

- Deelname aan veiligheidsoverleggen en besluitvorming;
- Coördinatie van de geneeskundige zorgketen;
- Of enkel observeren en adviseren.

Communicatiemiddelen en informatievoorziening

De gebruikte communicatie- en informatiemiddelen verschillen per GHOR-bureau. Veelgenoemde middelen zijn:

- WhatsApp;
- LCMS (LCMS-GZ en/of LCMS-VR);
- AOL (afspraak op locatie).

Niet alle GHOR-bureaus werken netcentrisch. Sommige regio's beschikken over geavanceerde informatiesystemen en dashboards, terwijl andere vooral directe communicatie hanteren.

Evaluatie

Evaluatie van hoogrisico hardloopevenementen vindt in vrijwel alle regio's plaats, maar de wijze waarop verschilt:

- Multidisciplinaire evaluatie;
- Monodisciplinaire evaluatie;
- Combinatie van beide;
- Gebruik van een evaluatieformulier.

In sommige regio's is evaluatie een vast en gestructureerd onderdeel van het proces, terwijl het in andere regio's meer afhankelijk is van de urgentie of het verloop van het evenement.

Hoofdstuk 5.2.2: Overeenkomsten tussen GHOR-bureaus bij hoogrisico hardloopevenementen

Naast de onderlinge verschillen blijkt uit de enquêtes en interviews ook dat er aspecten zijn die door alle GHOR-bureaus in Nederland op vergelijkbare wijze worden toegepast bij hoogrisico hardloopevenementen. Deze overeenkomsten doen zich voor in zowel de advisering als de uitvoering en de daaropvolgende evaluatie.

Adviseringsproces

Alle GHOR-bureaus hanteren een vergelijkbare basisstructuur in het adviseringsproces. Dit proces bestaat uit de volgende stappen:

- Aanvraag;
- Behandelscan;
- Overleggen;
- Advies GHOR;
- Informeren partners;
- Evaluatie.

Hoewel de uitwerking van deze stappen per regio kan verschillen, vormt deze procesopbouw de gemeenschappelijke basis voor alle GHOR-bureaus.

Weersomstandigheden en hitte

Zowel uit de enquêtes als de interviews komt dat GHOR-bureaus structureel rekening houden met weersinvloeden in hun advisering, bijvoorbeeld door het raadplegen van meteorologische gegevens, het aanpassen van maatregelen bij oplopende temperaturen en het beoordelen van de behandelmethoden. Hitte wordt daarbij als risicofactor meegenomen.

Betrokkenheid van zorgpartners

In alle regio's worden zorgpartners minimaal geïnformeerd. Veelvoorkomende partners zijn:

- RAV;
- Ziekenhuizen;
- Huisartsenposten;
- Rode Kruis en/of andere EZO's.

Bij grotere of risicovollere evenementen worden deze partners vaak actiever betrokken, bijvoorbeeld in overleggen of gezamenlijke planvorming.

Overleggen met gemeente en organisatie

Binnen alle GHOR-bureaus vinden overleggen plaats met de gemeente en de organisator van het evenement. De gemeente treedt hierbij doorgaans op als initiatiefnemer, aangezien zij verantwoordelijk is voor de vergunningverlening.

Het aantal overleggen kan variëren per evenement en per regio, maar er vindt in vrijwel alle gevallen minimaal één overleg plaats.

Communicatiemiddelen

Alle GHOR-bureaus maken gebruik van verschillende communicatievormen om informatie te delen tijdens het proces en op de dag van het evenement, waaronder:

- WhatsApp;
- Telefonisch contact.

Knelpunten in het adviseringsproces

Alle GHOR-bureaus ervaren knelpunten binnen het adviseringsproces. Veelgenoemde knelpunten zijn:

- Gebrek aan landelijke uniformiteit in werkwijzen en richtlijnen;
- Moeilijkheid in het inschatten van de verwachte zorgvraag, met name bij hitte;
- Wisselende kwaliteit van zorgplannen van organisatoren;
- Wetenschappelijk onderbouwd advies;
- Onvoldoende risicobesef bij organisatoren en soms ook bij gemeenten.

Landelijke uniformiteit

Vrijwel alle GHOR-bureaus geven aan behoefte te hebben aan meer landelijke uniformiteit in de advisering van hardloopevenementen. Deze behoefte richt zich met name op:

- Het gestandaardiseerd identificeren van risico's, inclusief het uitvoeren van risicoanalyses en risicoscans;
- Duidelijke kaders voor de benodigde zorginzet;
- Uniforme richtlijnen voor het adviseringsproces;
- Standaard formats voor documenten en evaluaties.

De wens naar uniformiteit komt voort uit de huidige verschillen tussen regio's, die zowel voor GHOR-bureaus als voor organisatoren tot onduidelijkheid kunnen leiden. Tegelijkertijd wordt benadrukt dat er ruimte moet blijven voor maatwerk, gezien de contextafhankelijkheid van hoogrisico hardloopevenementen.

Hoofdstuk 5.2.3: Bijzonderheden van elke GHOR-bureaus bij hoogrisico hardloopevenementen

Elke GHOR-bureau beschikt over unieke werkwijzen, instrumenten of aanvullende stappen binnen het adviseringsproces bij hoogrisico hardloopevenementen. Hierbij kan worden gedacht aan zelfontwikkelde tools, specifieke methodieken of innovatieve middelen. Deze onderscheidende stappen worden hieronder per GHOR-regio toegelicht.

GHOR xxx

Binnen GHOR xxx zijn ze bezig met het ontwikkelen van twee instrumenten.

- Het eerste instrument betreft een interne risicoscan voor kleinschalige hardloopevenementen. In deze scan worden diverse factoren gewogen, waaronder het

aantal deelnemers, de afstand, de ondergrond, het trainingsniveau van deelnemers, de bereikbaarheid van het parcours, weersomstandigheden en de ervaring van de organisatie. Op basis van deze factoren wordt een risicoclassificatie toegekend (laag, midden of hoog), gekoppeld aan bijpassende adviezen volgens de Veldnorm. Deze tool bevindt zich momenteel nog in de ontwikkelfase en betreft een eerste conceptversie.

- Het tweede instrument richt zich op het voorspellen van de zorgvraag bij grootschalige (hoogrisico) hardloopevenementen, op basis van historische data. Op dit moment is de tool gebaseerd op gegevens van de xxxx. Er is echter de ambitie om deze uit te breiden met landelijke data, zodat betrouwbaardere voorspellingen kunnen worden gedaan met betrekking tot zorgvraag, benodigde inzet en de groei van evenementen.

GHOR xxxx

- Binnen GHOR xxxx is voor de Marathon van xxxxx, in samenwerking met de organisatie, een systeem ontwikkeld waarmee de zorgcapaciteit realtime wordt gemonitord. Hiervoor is een dashboard ingericht waarin onder meer de bezetting van ambulances, Advanced Life Support (ALS)-bikers en behandelcapaciteit in de medische post inzichtelijk zijn. Wanneer 75% van de beschikbare capaciteit wordt bereikt, wordt automatisch een melding gegenereerd. Vooraf zijn bij deze drempelwaarde bijbehorende maatregelen vastgesteld, die onderdeel vormen van een uitgebreid scenariodocument waarin verschillende interventies zijn uitgewerkt.
- Voorafgaand aan de Marathon xxxx is, ter voorbereiding op mogelijke incidenten, een grootschalige oefening georganiseerd in de vorm van een doorleefsessie. Tijdens deze sessie werden realistische scenario's gesimuleerd, zoals reanimaties, verkeersincidenten en onjuiste meldroutes. Deze aanpak maakte het mogelijk om knelpunten in de communicatie, samenwerking en de fysieke inrichting van commandoposten vroegtijdig te signaleren. De geïdentificeerde knelpunten zijn vervolgens direct tijdens het evenement aangepakt, wat heeft bijgedragen aan een efficiëntere samenwerking en een snellere besluitvorming.
- Daarnaast werd tijdens de Marathon xxxxx gebruikgemaakt van live camerabeelden via een drone. Hiermee konden ambulances en motoragenten efficiënt en zonder oponthoud door het parcours worden geleid.
- Ook is er in samenwerking met Defensie gebruikgemaakt van zogenaamde 'taco units' ten behoeve van agressieve koeling bij deelnemers met hittestress.

GHOR xxxx

- GHOR xxx werkt tijdens de Marathon van xxxx met een regiekompas. In dit instrument worden meerdere pijlers gemonitord, waaronder weersomstandigheden (zoals de WBGT-waarde), de drukte in medische posten, de beschikbare ambulancecapaciteit en de belasting van de reguliere zorg. De status van deze indicatoren wordt weergegeven in kleurcodes (groen, geel en rood), waardoor tijdig passende maatregelen kunnen worden genomen. Zowel xxxx) als het GHOR actiecentrum beschikken over realtime inzicht in deze gegevens.
- Daarnaast kenmerkt xxxx de Marathon zich door een specifiek zorgmodel, waarbij gebruik wordt gemaakt van een hooggekwalificeerde groep vrijwillige artsen en verpleegkundigen xxxxx). Deze inzet maakt het mogelijk om een groot deel van de zorg ter plaatse te verlenen, waardoor het aantal ziekenhuisvervoer wordt beperkt.

GHOR xxx

- GHOR xxxx maakt gebruik van een eigen ontwikkeld meetinstrument waarmee temperatuur, luchtvochtigheid en fysieke inspanning kunnen worden geanalyseerd. Op basis van deze gegevens worden passende maatregelen getroffen. Deze maatregelen zijn niet altijd vooraf volledig vastgelegd, maar worden regelmatig situationeel bepaald op basis van actuele omstandigheden.
- Daarnaast wordt gebruikgemaakt van een speciaal ontwikkelde AI-tool, gebaseerd op Copilot. Hierin worden draaiboeken en omvangrijke documenten ingevoerd, waarna de AI deze analyseert en inconsistenties zichtbaar maakt. Dit draagt bij aan het snel signaleren van aandachtspunten. Het inhoudelijke oordeel blijft echter nadrukkelijk mensenwerk.
- Verder beschikt GHOR xxxx over twee vaste evenementenadviseurs die ook functioneren als OvDG(e). Hierdoor is de adviseur die betrokken is in de voorbereidende fase ook bevoegd om tijdens het evenement operationeel te sturen en beslissingen te nemen. Dit wordt als meerwaarde gezien, omdat er geen informatieverlies optreedt tussen papier en praktijk.

GHOR xxxxx

- Binnen GHOR xxxxx is sprake van een bijzondere constructie. Bij grootschalige evenementen wordt capaciteit ingezet die vergelijkbaar is met die van een klein ziekenhuis, met ongeveer zestien behandelplekken. Deelnemers die medische hulp nodig hebben, worden vervoerd door het xxxx, dat fungeert als EZO in onderaannemerschap van de RAV. xxxx huurt op zijn beurt xxxx in voor de inzet van EHBO'ers.

GHOR xxxx

- Binnen GHOR xxxx vinden er twee marathons plaats op dezelfde dag, de Marathon van xxx en die van xxxxx. Deze uitzonderlijke situatie brengt aanvullende risico's met zich mee, met name ten aanzien van de beschikbaarheid van ambulancecapaciteit en hulpverleners. Om deze risico's te beheersen, zijn afspraken gemaakt tussen beide organisatoren. Ook is er extra aandacht voor afstemming en informatie uitwisseling. GHOR xxxx benadrukt in dit kader het belang van samenwerking en afstemming.
- Daarnaast benadert GHOR xxxxx, net als GHOR BMWN, de de-escalatieladder op een situationele manier. Dit betekent dat niet automatisch acties worden gekoppeld aan bepaalde drempelwaarden of cijfers, maar dat er gezamenlijk wordt gekeken naar de context, zoals de beschikbaarheid van capaciteit en verwachte ontwikkelingen. Zo hoeft een toename van de patiënten instroom niet direct te leiden tot opschaling wanneer ziekenhuizen nog over voldoende capaciteit beschikken. GHOR xxxx benoemt dat deze werkwijze vraagt om een goede afstemming en voldoende ervaring binnen het team. Daarbij wordt benoemd dat niet alle GHOR-bureaus deze aanpak hanteren. Zo werken sommige regio's juist met vaste drempelwaarden en vooraf vastgestelde beslismomenten op basis van harde cijfers.

Hoofdstuk 5.3: Gewenste processtappen uit werkwijzen van GHOR-bureaus in Nederland voor het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen

Voor het beantwoorden van deelvraag 3, die luidt: “Welke processtappen uit de bestaande werkwijzen van GHOR-bureaus in Nederland zijn gewenst voor het ontwikkelen van een eenduidige en gestructureerde werkwijze voor het adviseringsproces rondom hoogrisico hardloopevenementen?”, zijn de resultaten van enquêtes, interviews en bestaande procesbeschrijvingen geanalyseerd.

Uit deze analyse blijkt dat GHOR-bureaus zowel overeenkomsten als verschillen hebben in de processtappen die zij hanteren en wenselijk achten. Enerzijds zijn er gezamenlijke processtappen die door meerdere bureaus als essentieel worden beschouwd. Anderzijds zijn er ook unieke processtappen die voortkomen uit regionale werkwijzen of specifieke ervaringen.

De geïdentificeerde en gewenste processtappen worden hieronder weergegeven.

Advisering:

- **Vroegtijdige en nauwe samenwerking tussen betrokken partijen**
Vroegtijdige samenwerking tussen betrokken partijen, waaronder gemeente, organisatie en hulpdiensten, wordt toegepast in de vorm van meerdere overleggen. Ook worden in sommige gevallen extra overlegmomenten georganiseerd in de week voorafgaand aan het evenement. Daarnaast wordt de expertise van de GGD, in het bijzonder het team Gezondheid, Milieu en Veiligheid (GMV), betrokken. Deze inzet richt zich met name op de fysiologische effecten van warmte op het menselijk lichaam, zodat tijdig kan worden geanticipeerd en passende en effectieve maatregelen kunnen worden getroffen.
- **Monodisciplinaire vooroverleggen**
Monodisciplinaire vooroverleggen worden ingezet voor het bespreken van het zorgplan en de uitwerking van een de-escalatieladder.

Faciliteren en coördineren:

- **De-escalatieladder**
De-escalatieladders worden gebruikt als instrument binnen het adviseringsproces. Deze bevatten vooraf vastgestelde maatregelen gekoppeld aan drempelwaarden. (Zie bijlage 10)
- **Doorleefsessies (table tops)**
Doorleefsessies worden georganiseerd waarin scenario's voorafgaand aan het evenement worden besproken en geoefend.
- **Actief monitoren van het weer (WBGT)**
Weersomstandigheden worden gemonitord met behulp van onder andere WBGT-waarden en meteorologische gegevens.
- **Inzet dedicated OvDG**
Bij sommige evenementen wordt een OvDG ingezet met een rol in de coördinatie van

medische zorg en fungeert als schakel tussen de evenementenzorg en de reguliere zorgketen.

- **Schouw**

In verschillende regio's wordt een schouw uitgevoerd op de dag van het evenement. Tijdens deze schouw wordt gecontroleerd of de praktijk overeenkomt met de gemaakte afspraken en plannen.

- **Briefing zorgverleners**

Zorgverleners ontvangen voorafgaand aan het evenement een briefing

- **LCMS**

Tijdens de operationele fase wordt gebruikgemaakt van informatievoorzieningssystemen, zoals LCMS.

- **Realtime monitoren**

Realtime monitoring tijdens een hoogrisico hardloopevenement van de drukte bij medische posten, de beschikbare ambulancecapaciteit en de belasting van de reguliere zorg wordt in verschillende GHOR-bureaus toegepast.

- **Evalueren:** Evaluaties worden uitgevoerd in mono- of multidisciplinair verband na afloop van het evenement.

Hoofstuk 6: Conclusies

Aan de hand van de resultaten worden conclusies geformuleerd, waarmee vervolgens de hoofdvraag wordt beantwoord. De hoofdvraag luidt: “Hoe kan een eenduidige werkwijze worden ontwikkeld voor GHOR Brabant Midden-West-Noord, zodat het adviseringsproces voor de zorg bij hoogrisico hardloopevenementen volgens een vaste structuur wordt uitgevoerd, met als doel dat de reguliere zorg tijdens het evenement niet wordt verstoord?”.

Uit de resultaten komt dat het huidige adviseringsproces bij evenementen van GHOR BMWN uit acht stappen bestaat (zie bijlage 3). Hoewel deze stappen een basis vormen, zijn zij minder ver uitgewerkt en gestandaardiseerd dan bij andere GHOR-bureaus. Bovendien hanteren andere GHOR-bureaus aanvullende processtappen die binnen GHOR BMWN nog geen structureel onderdeel uitmaken van de werkwijze. Deze stappen worden door de bureaus echter wel als essentieel beschouwd voor het realiseren van een effectief en gestructureerd adviseringsproces.

Verschillen tussen GHOR Brabant Midden-West-Noord en andere GHOR-bureaus

Om deze verschillen inzichtelijk te maken, wordt in onderstaande tabel (zie tabel 3) een vergelijking weergegeven tussen de huidige werkwijze van GHOR BMWN en de werkwijze van andere GHOR-bureaus.

GHOR Brabant Midden-West-Noord	Andere GHOR-bureaus
Zorgpartners worden voornamelijk na het uitbrengen van het advies geïnformeerd en beperkt betrokken bij de voorbereiding en uitvoering van het evenement.	Zorgpartners worden vanaf het begin van het proces actief betrokken en blijven gedurende het gehele traject, van voorbereiding tot evaluatie, integraal aangesloten.
Doorleefsessies worden momenteel niet structureel toegepast, maar de GHOR heeft de ambitie om deze te implementeren.	Doorleefsessies (table tops) worden standaard ingezet, waarbij scenario's vooraf worden besproken en geoefend.
De ontwikkeling van een de-escalatieladder is nog gaande en nog niet volledig geïmplementeerd.	De de-escalatieladder wordt structureel toegepast als sturingsinstrument, inclusief vooraf vastgestelde drempelwaarden en maatregelen.
Er is geen sprake van structurele realtime monitoring van de zorgcapaciteit tijdens evenementen.	Er wordt gebruikgemaakt van realtime monitoring en dashboards, waarmee actuele inzichten in zorgcapaciteit en belasting van de zorgketen beschikbaar zijn.

Tabel 3: Verschillen processtappen GHOR Brabant Midden-West-Noord met andere GHOR-bureaus in Nederland.

Deze verschillen tonen aan dat GHOR BMWN momenteel minder integraal en proactief opereert in vergelijking met andere GHOR-bureaus. Met name op het gebied van samenwerking, voorbereiding en sturing tijdens evenementen zijn er nog duidelijke verbetermogelijkheden.

Overeenkomsten tussen GHOR Brabant Midden-West-Noord en andere GHOR-bureaus

Tegelijkertijd zijn er ook belangrijke overeenkomsten:

- Er worden standaard één of meerdere overleggen georganiseerd in de week voorafgaand aan het evenement, gericht op actuele risico's zoals weer en zorgcapaciteit.
- Er worden dedicated functionarissen ingezet (bijv. OvDG, HIN-GZ of evenementenadviseur) met een actieve rol in besluitvorming en coördinatie.

- Er wordt structureel gebruikgemaakt van LCMS voor een gedeeld en actueel informatiebeeld.
- Multidisciplinaire evaluaties vormen een vast onderdeel van het proces en worden standaard uitgevoerd met alle betrokken partijen.

Deze overeenkomsten laten zien dat de basis voor een gestructureerde werkwijze binnen GHOR BMWN al aanwezig is.

De processtappen bij hoogrisico hardloopevenementen

Op basis van de vergelijking kan onderscheid worden gemaakt tussen basis- en aanvullende processtappen.

De basis processtappen:

- Aanvraag;
- Behandelscan;
- Overleggen;
- Advies GHOR;
- Informeren partners;
- Evaluatie.

Deze stappen worden in vrijwel alle regio's toegepast en vormen de kern van het adviseringsproces.

De aanvullende processtappen:

De aanvullende processtappen blijken echter bepalend voor de kwaliteit en effectiviteit van het proces.

- **Betrekken van zorgpartners**

Het actief betrekken van zorgpartners zoals RAV, HAP en ziekenhuizen is essentieel voor inzicht in beschikbare zorgcapaciteit. Door hen actief te laten participeren, en niet alleen te informeren, ontstaat een gedeeld en integraal beeld, wat cruciaal is voor het borgen van de reguliere zorg.

- **Inzet van een dedicated GHOR-functionaris**

De inzet van een functionaris zoals een OvDG, HIN-GZ of evenementenadviseur wordt als essentieel beschouwd. Deze functionaris vervult een centrale rol in de coördinatie van medische zorg en fungeert als schakel tussen evenementenzorg en de reguliere zorgketen, waardoor snel en effectief kan worden afgestemd en besloten.

Daarnaast worden verschillende ondersteunende stappen door meerdere GHOR-bureaus toegepast:

- **Monodisciplinaire vooroverleggen**

Deze overleggen richten zich op het afstemmen en optimaliseren van het zorgplan en het opstellen van een de-escalatieladder. Dit draagt bij aan een realistisch en volledig ingericht zorgplan. Dit is cruciaal voor het niet belasten van de reguliere zorg.

- **De-escalatieladder**

De de-escalatieladder wordt in meerdere GHOR-bureaus gezien als een essentieel instrument binnen het adviseringsproces. Het opstellen en toepassen van een de-escalatieladder maakt het mogelijk om bij oplopende risico's snel en gestructureerd passende maatregelen te treffen en besluitvorming te ondersteunen, zoals het aanpassen of stilleggen van het evenement. Bovendien helpt de ladder om druk op de reguliere zorg te voorkomen door tijdig bij te sturen.

- **Doorleefsessies (table tops)**

Door gezamenlijk scenario's vooraf te bespreken en te oefenen ontstaat duidelijkheid over rollen, verantwoordelijkheden en handelingsperspectieven. Dit leidt in de praktijk tot betere samenwerking en snellere besluitvorming tijdens incidenten.

- **Actief monitoren van het weer (WBGT)**

Het monitoren van weersomstandigheden, zowel voorafgaand aan als tijdens het evenement, is van groot belang, aangezien hitte een van de belangrijkste gezondheidsrisico's vormt. Hierdoor kunnen risico's tijdig worden gesignaleerd en passende maatregelen worden genomen.

- **Overleggen in de week voorafgaand aan het evenement**

Tijdens deze overleggen worden actuele ontwikkelingen besproken, zoals weersverwachtingen en zorgcapaciteit, waardoor maatregelen tijdig kunnen worden aangepast.

- **Schouw**

Door middel van een schouw wordt gecontroleerd of de uitvoering in de praktijk overeenkomt met de gemaakte plannen. Dit is essentieel om afwijkingen te voorkomen en de effectiviteit van maatregelen te waarborgen.

- **LCMS**

Het gebruik van LCMS draagt bij aan een gedeeld en actueel informatiebeeld, waardoor communicatie en coördinatie tussen betrokken partijen worden verbeterd.

Deze stappen versterken de voorbereiding en zorgen ervoor dat tijdens het evenement tijdig en adequaat kan worden bijgestuurd.

Tot slot zijn er stappen die door een GHOR-bureau wordt toegepast en volgens hen een duidelijke meerwaarde bieden voor de verdere professionalisering van het adviseringsproces:

- **Realtime monitoring en dashboards**

Het realtime volgen van de situatie tijdens het evenement geeft inzicht in onder andere drukte bij medische posten, ambulance-inzet en belasting van de reguliere zorg. Deze datagedreven aanpak maakt het mogelijk om proactief en tijdig bij te sturen.

Op basis van de resultaten kan worden geconcludeerd dat voor GHOR BMWN een eenduidige werkwijze kan worden ontwikkeld, waarmee het adviseringsproces voor de zorg bij hoogrisico hardloopevenementen volgens een vaste structuur wordt uitgevoerd. Door de bestaande basisstappen te behouden en deze aan te vullen met processtappen die door andere GHOR-bureaus

als essentieel worden beschouwd, kan worden geborgd dat de reguliere zorg tijdens hoogrisico hardloopevenementen niet wordt verstoord.

Hoofdstuk 7: Aanbevelingen

Binnen GHOR Brabant Midden-West-Noord is er momenteel geen eenduidige werkwijze voor de advisering bij hoogrisico hardloopevenementen. Op basis van uitgebreid onderzoek naar het huidige adviseringsproces binnen GHOR BMWN en een vergelijking met andere GHOR-bureaus in Nederland, zijn aanbevelingen geformuleerd die leiden tot een uniforme werkwijze bestaande uit samenhangende processtappen (zie bijlage 11).

Om te waarborgen dat deze werkwijze op een structurele en effectieve manier wordt toegepast, is daarnaast een implementatieplan opgesteld waarin wordt beschreven hoe deze werkwijze in de praktijk dient te worden uitgevoerd.

Allereerst is het van belang om de basis processtappen te hanteren. Deze vormen de kern van het adviseringsproces en worden door alle GHOR-bureaus toegepast:

- **Aanvraag**
Het wordt aanbevolen dat de GHOR, direct na indiening van de aanvraag door de organisator bij de gemeente, de ontvangen stukken tijdig beoordeelt op volledigheid en relevantie. Indien informatie ontbreekt, neemt de GHOR in een vroeg stadium contact op met de gemeente en/of organisator om aanvullende gegevens op te vragen.
- **Behandelscan**
Het is van belang dat de GHOR aansluit bij de resultaten van de behandelscan die door de gemeente wordt uitgevoerd. Op basis van de behandelclassificatie bepaalt de GHOR in een vroeg stadium de aard en intensiteit van haar betrokkenheid en stemt zij haar advisering hier proportioneel op af.
- **Overleggen**
Het wordt aanbevolen dat de GHOR gedurende het gehele proces actief deelneemt aan en initiatief neemt in relevante overleggen.
 - De GHOR neemt deel aan **evenementenoverleggen** die door de gemeente worden georganiseerd, zodat vroegtijdig inzicht ontstaat in meerdere evenementaanvragen en mogelijke risico's.
 - Tijdens het **multidisciplinair vooroverleg** levert de GHOR inhoudelijke input op het gebied van gezondheidsrisico's en advisering, op basis van de toelichting van de organisator.
 - De GHOR initieert een **monodisciplinair vooroverleg** met de EZO en de organisator, waarin het zorgplan, de risicoanalyse en de de-escalatieladder gezamenlijk worden afgestemd.
 - In de **week voorafgaand aan het hoogrisico hardloopevenement** organiseert de GHOR minimaal twee afstemmingsoverleggen met de EZO en organisator, waarin actuele ontwikkelingen, zoals weersomstandigheden en risico's, worden besproken. Tijdens deze fase initieert de GHOR ook de ontwikkeling van een informatieblad of infographic (zie bijlage 12) om deelnemers bij verhoogde risico's te informeren.
- **Advies GHOR**
De GHOR dient een integraal en onderbouwd advies op te stellen voor de gemeente. De GHOR brengt hierin de gezondheidsrisico's, benodigde maatregelen en randvoorwaarden

voor veilige zorgverlening tijdens het hoogrisico hardloopevenement helder in kaart, zodat de gemeente dit kan meenemen in de vergunningverlening.

- **Informereren partners**

De GHOR dient voorafgaand aan het evenement alle relevante ketenpartners actief te informeren. De GHOR verstrekt hierbij gerichte informatie aan de RAV en MKA via een MKA-formulier en organiseert briefings voor betrokken partners, zoals THZ, GMV en de OvDG, zodat alle partners beschikken over een eenduidig en actueel beeld van het evenement.

- **Evaluaties**

Het wordt aanbevolen dat de GHOR na afloop van het evenement zowel deelneemt aan monodisciplinaire als multidisciplinaire evaluaties:

- De gemeente initieert een **multidisciplinaire evaluatie** met alle betrokken partijen, gericht op het evalueren van het verloop van het evenement en de onderlinge samenwerking.
- De GHOR organiseert daarnaast een **monodisciplinaire evaluatie** met alle betrokken 'witte' partners, gericht op het optimaliseren van de eigen inzet en werkwijze.

In beide gevallen wordt gebruikgemaakt van een eenduidig evaluatieformulier, in combinatie met een gestandaardiseerde registratiemethode. Dit versterkt het lerend vermogen, waardoor verbeteringen structureel worden doorgevoerd en de veiligheidsborging toeneemt.

Naast de basis stappen is het noodzakelijk om aanvullende processtappen te integreren, omdat deze specifiek bijdragen aan het beheersen van risico's bij hoogrisico hardloopevenementen:

- **Betrekken van partners**

Het wordt aanbevolen dat de GHOR gedurende het gehele proces zorgpartners actief betrekt bij de voorbereiding en uitvoering. Door structurele afstemming wordt de samenwerking en regievoering versterkt, doordat informatie over zorgcapaciteit en risico's tijdig wordt gedeeld. Hierdoor kan beter worden geanticipeerd op knelpunten en wordt de continuïteit van de reguliere zorg beter geborgd.

Daarbij is samenwerking met de GGD van belang, in het bijzonder met het team Gezondheid, Milieu en Veiligheid (GMV), bijvoorbeeld om inzicht te krijgen in de fysiologische effecten van warmte op het menselijk lichaam.

- **De-escalatieladder**

Het is van belang dat de GHOR, in de voorbereidingsfase en in samenwerking met de organisator en EZO, een de-escalatieladder opstelt volgens een eenduidige en vaste structuur. Deze ladder wordt vooraf afgestemd en tijdens het evenement gebruikt als sturingsinstrument bij oplopende risico's.

Ook dient hierin nauwkeurig te worden uitgewerkt hoe het behandelen en vervoeren van deelnemers plaatsvindt. Hierbij wordt expliciet vastgelegd in welke situaties een deelnemer moet worden vervoerd, welke partij hiervoor verantwoordelijk is (bijvoorbeeld RAV of EZO), en of verdere behandeling plaatsvindt op de medische post of in het ziekenhuis.

Dit draagt bij aan eenduidige regie en besluitvorming bij oplopende risico's. Hierdoor worden vertragingen en onduidelijkheden in de respons voorkomen, wat essentieel is voor effectieve risicobeheersing.

- **Monitoren van het weer (WBGT)**

Het wordt aanbevolen dat de GHOR vanaf de voorbereidingsfase tot en met de uitvoeringsfase actief de weersomstandigheden opvraagt bij de organisator, aangezien de organisator deze gegevens verkrijgt. Het monitoren versterkt de veiligheidsborging, doordat hittegerelateerde risico's tijdig worden herkend en beheerst. Dit voorkomt escalatie in gezondheidsincidenten en overbelasting van de zorgketen.

Daarnaast dient de GHOR specifieke aandacht te besteden aan de WBGT-waarde, waarbij een vaste norm wordt gehanteerd.

- **Doorleefsessie**

Het is van belang dat de GHOR deelneemt aan doorleefsessies die door de gemeente worden georganiseerd, waarbij alle betrokken partijen worden uitgenodigd. Tijdens deze sessie worden scenario's gezamenlijk doorlopen en fysiek geoefend. Dit verbetert de samenwerking en rolhelderheid, waardoor knelpunten vooraf zichtbaar worden. Hierdoor neemt de effectiviteit van de uitvoering toe en worden risico's beter beheerst.

- **Schouw**

Het wordt aanbevolen dat de GHOR een functionaris inzet om voorafgaand aan het hoogrisico hardloopevenement een schouw uit te voeren. Het draagt bij aan veiligheidsborging door discrepanties tijdig te signaleren en te corrigeren, waardoor de uitvoering beter aansluit op de praktijk.

- **Dedicated GHOR-functionaris**

De GHOR dient tijdens hoogrisico hardloopevenementen een dedicated functionaris in te zetten, zoals een HIN-GZ of evenementenadviseur of bij voorkeur een OvdG. Deze functionaris fungeert gedurende het evenement als centrale schakel tussen de evenementenzorg en de reguliere zorgketen en bewaakt de afstemming tussen alle betrokken partijen. Dit versterkt de regievoering en coördinatie tussen de EZO en reguliere zorg. Hierdoor wordt sneller en effectiever geschakeld bij incidenten.

De GHOR-functionaris dient bij voorkeur plaats te nemen in de centrale post. Het is daarbij raadzaam dat ook disciplines, onder andere de EZO, de organisatie, verkeer/mobiliteit en beveiliging hier aanwezig zijn. Dit bevordert directe communicatie en samenwerking, wat essentieel is voor snelle besluitvorming en effectieve risicobeheersing.

Ook is het van belang dat de GHOR, bij een inzet van een dedicated OvdG, kort voorafgaand aan het hoogrisico hardloopevenement de OVDG brieft.

- **Realtime monitoren**

Het wordt aanbevolen dat de GHOR tijdens het hoogrisico hardloopevenement continu en realtime de zorgcapaciteit, drukte en relevante risico's monitort. Hierdoor wordt de operationele regie versterkt en kan tijdig worden bijgestuurd, wat overbelasting van de zorg voorkomt en de veiligheid vergroot.

Door het combineren van basis- en aanvullende processtappen ontstaat een integrale en gestructureerde werkwijze. Deze werkwijze is gericht op:

- Het vroegtijdig en structureel betrekken van zorgpartners;
- Het inzetten van duidelijke regie en coördinatie via een dedicated functionaris;
- Het toepassen van sturingsinstrumenten zoals een de-escalatieladder;
- Het versterken van de voorbereiding door middel van doorleefsessies en vooroverleggen;

- Het verbeteren van monitoring en informatievoorziening tijdens het evenement.

Deze aanpak draagt bij aan vroegtijdige risicobeheersing, optimale samenwerking en het waarborgen van de continuïteit van de reguliere zorg tijdens hoogrisico hardloopevenementen.

Daarnaast wordt aanbevolen te overwegen om de processtappen op landelijk niveau te implementeren, als tenminste de eerder beschreven stappen structureel en consistent worden toegepast, met ruimte voor een eventuele regionale invulling. Dit draagt bij aan consistente samenwerking en eenduidige risicobeoordeling, waardoor de kwaliteit en veiligheid structureel worden verbeterd.

Tot slot kan worden overwogen de werkwijze verder door te ontwikkelen, zodat niet alleen voor hoogrisico hardloopevenementen een eenduidige en gestructureerde aanpak ontstaat, maar ook voor evenementen met een laag- en middelrisico. Op deze manier kan een bredere mate van uniformiteit binnen het adviseringsproces rondom hardloopevenementen worden gerealiseerd.

Bibliografie

- Bas Swaen. (2022, augustus 26). *Betrouwbaarheid in je scriptie | Voorkom willekeurige fouten*. Opgehaald van Scribbr: <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/betrouwbaarheid/>
- Bhandari, P. (2023, december 18). *Externe validiteit waarborgen | Uitleg, bedreigingen en voorbeelden*. Opgehaald van Scribbr: <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/externe-validiteit/>
- Bram Ribbers. (2025, december 17). *Paul Hover over de populariteit van het hardlopen*. Opgehaald van Runner's World Nederland: <https://www.runners.nl/nieuws/1284046/hardloopgolf>
- Evenementenveiligheid GHOR Brabant Midden-West-Noord. (2026). *Presentatie Evenementen - definitief*. Breda: GHOR Brabant Midden-West-Noord.
- Freke Remmers, A. S. (2026, maart 28). *Djurre (25) uit Doesburg rende de dood tegemoet*. Opgehaald van Omroep Gelderland: <https://www.gld.nl/nieuws/8448475/djurre-25-uit-doesburg-rende-de-dood-tegemoet>
- Freke Remmers, A. S. (2026, april 1). *KNMI waarschuwt straks voor 'hittekracht': 'Op zo'n dag niet te hard sporten'*. Opgehaald van Omroep Gelderland: <https://www.gld.nl/nieuws/8448559/knmi-waarschuwt-straks-voor-hittekracht-op-zon-dag-niet-te-hard-sporten>
- Gert-Jan Schop. (2025, september 27). *GAP-analyse vanuit Ist naar Soll*. Opgehaald van Managementmodellensite: <https://managementmodellensite.nl/gap-analyse-vanuit-ist-naar-soll/>
- GGD GHOR Nederland. (2021). *Handreiking Evenementenveiligheid*. Opgehaald van GGD GHOR: <https://ggdghor.nl/wp-content/uploads/2021/02/Handreiking-Evenementenveiligheid-2021-GGD-GHOR-Nederland.pdf>
- GGD GHOR Nederland. (2023, juli 21). *Afschalen bevordert de veiligheid tijdens evenementen*. Opgehaald van GGD GHOR Nederland: <https://ggdghor.nl/verhaal/afschalen-bevordert-veiligheid-evenementen/>
- GGD GHOR Nederland. (2023, september 18). *Evenementenveiligheid*. Opgehaald van GGD GHOR: <https://ggdghor.nl/onderwerp/ghor/evenementenveiligheid/evenementenveiligheid-gemeente/>
- GGD GHOR Nederland. (2023, augustus 11). *Wat doet de GHOR*. Opgehaald van ggdghor: <https://ggdghor.nl/home/wat-doet-de-ghor/>
- GHOR Brabant Midden-West-Noord. (2015). *Inzetcriteria OvDG bij evenementen*.
- GHOR Brabant Midden-West-Noord. (2023, juni 1). *Advisering evenementenveiligheid*. Opgehaald van GHOR Brabant MWN: <https://www.ghorbrabantmwn.nl/diensten/advisering-evenementenveiligheid/>
- GHOR Brabant Midden-West-Noord. (2025, juni 19). *Behandelscan bloemencorso 2025*. Opgehaald van Sharepiont - Evenementenadvisering:

<https://hetservicecentrum.sharepoint.com/sites/GGDGHORWEvenementenadvisering/Shared%20Documents/Forms/1%20Werkddocumenten.aspx?id=%2Fsites%2FGGDGHORWEvenementenadvisering%2FShared%20Documents%2FEvenementenadvisering%20MWB%2FZundert%2F2025%2FCorso%20Zundert>

GHOR Brabant Midden-West-Noord. (2025). *MKA-formulier Vestingloop 2025*. Breda: GHOR Brabant Midden-West-Noord.

GHOR Brabant Midden-West-Noord. (2025, februari 26). *Organisatie*. Opgehaald van GHOR Brabant MWN: <https://www.ghorbrabantmwn.nl/organisatie/>

GHOR Brabant Midden-West-Noord. (2025-2026). Evaluaties hoogrisico hardloopevenementen.

GHOR Brabant Midden-West-Noord. (2026, februari 17). *Draaiboek Evenementenadvisering*. Breda.

GHOR Brabant Midden-West-Noord. (2026). *Evaluatieformulier (EVO)*. Breda: GHOR Brabant Midden-West-Noord.

GHOR Brabant Midden-West-Noord. (2026, februari 28). *Voor organisatoren van evenementen*. Opgehaald van GHOR Brabant MWN: <https://www.ghorbrabantmwn.nl/wat-wij-doen/voorbereiden-op-crisis/voor-organisatoren-van-evenementen/>

GHOR Midden-West-Brabant. (2014). *Visie evenementen binnen de GHOR MWB*. Breda: GHOR Midden-West-Brabant.

GHOR Nederland. (2011, december 2). *Landelijke handreiking geneeskundige advisering publieksevenementen*. Opgehaald van Event Safety Institute: <https://www.eventsafetyinstitute.nl/wp-content/uploads/2015/07/20111202-GHOR-NL-Landelijke-handreiking-geneeskundige-advisering-publieksevenementen-2.1.pdf>

Instituut Fysieke Veiligheid. (2018, juni 4). *HEV 2018: procesmodel evenementenveiligheid*. Opgehaald van Nederlands Instituut Publieke Veiligheid: <https://nipv.nl/wp-content/uploads/2022/06/20180604-IFV-HEV-2018-procesmodel-evenementenveiligheid.pdf>

Irma Weijs. (2025). *De-escalatieladder*. GHOR Zaanstreek-Waterland.

Jolanda Hogewoning, B. D. (2026, mei 31). 2026 Vestingloop De-escalatieladder V1.0. 's-Hertogenbosch.

Jolanda Hogewoning, T. v. (2022, januari 1). Evenementenadvisering procesbeschrijving. Breda.

Julia Merkus. (2022, oktober 17). *Wat is interne validiteit en hoe waarborg je deze in je scriptie?* Opgehaald van Scribbr: <https://www.scribbr.nl/onderzoeksmethoden/interne-validiteit/>

Kasper Janssen. (2026, juni 2). *Wat is een #hitteberoerte en hoe vaak komt het eigenlijk voor? Afgelopen weken is er veel over geschreven, maar...* Opgehaald van LinkedIn: Ms ook een idee om zoiets te maken voor duursporthttps://www.linkedin.com/posts/kasperwjanssen_hitteberoerte-activity-7467641415204872192-L-

wv?utm_medium=ios_app&rcm=ACoAADV9ATABYn3gFS815IRnCMq-
pR_ASkleNjk&utm_source=s

Maarten Langhout, D. M. (2026, februari 18). *Crisisorganisatie*. Opgehaald van WIK:
<https://wik.pleio.nl/page/view/56997356-b39c-4db2-bd31-f5bb18b109dd/crisisorganisatie>

Nederlands Instituut Publieke Veiligheid. (2024). *Brondocument Basiskennis GHOR*. Opgehaald van
NIPV: <https://nipv.nl/wp-content/uploads/2025/02/20241001-NIPV-Brondocument-Basiskennis-GHOR.pdf>

Nederlands Instituut Publieke Veiligheid. (2026, januari 21). *Landelijk Crisis Management Systeem*.
Opgehaald van NIPV: <https://nipv.nl/informatievoorziening/voorzieningen/landelijk-crisis-management-systeem/>

Projectgroep en stuurgroep Veldnorm Evenementenzorg. (2019, maart 1). *Veldnorm Evenementenzorg*. Opgehaald van Evenementenzorg:
https://www.evenementenzorg.nl/downloads/VeldnormEvenementenzorg_Versie1.pdf

Rijksdienst voor Ondernemend Nederland. (2026, februari 20). *Algemene Plaatselijke Verordening (APV)*. Opgehaald van Ondernemersplein Overheid:
<https://ondernemersplein.overheid.nl/wetten-en-regels/algemene-plaatselijke-verordening-apv/>

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. (2023, juni). *Achtergronddocument "De WBGT en de PHS nader toegelicht"*. Opgehaald van GGD richtlijn Medische Milieukunde: Hitte en Gezondheid: https://www.rivm.nl/sites/default/files/2023-06/Achtergrond_WBGT_PSH_Richtlijn_Hitte_Gezondheid.pdf

Stichting Evenementenhandboek, V. v. (2019, september). *Nederlands Handboek Evenementen Veiligheid 1.0*. Opgehaald van Evenementen handboek:
<https://evenementenhandboek.nl/wp-content/uploads/2019/10/NHEV-sep2019DEF3.pdf>

Veiligheidsregio Brabant Zuidoost. (2023, mei 16). *De veiligheidsketen*. Opgehaald van VRBZO:
<https://www.vrbzo.nl/de-veiligheidsketen/>

Veiligheidsregio Midden- en West-Brabant. (2019). *Regionaal proces evenementadvisering*. Tilburg: Algemeen Bestuur van de Veiligheidsregio Midden- en West-Brabant.

Veldnorm Evenementenzorg. (2023, april). *VNEZ Richtlijn Duursport en Hardlopen*. Opgehaald van Evenementenzorg:
https://www.evenementenzorg.nl/downloads/VNEZ_Richtlijn_DuursportenHardlopen_v1%20April%202023%20Publ.pdf

Yara Graat en Romy Horijon. (2022). *Procesbeschrijving evenementadvisering GHOR Brabant Midden-West-Noord*. Breda.

Bijlagen

Bijlage 1: Afkortingen- en definitielijst

ACGZ	Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg
ALS	Advanced Life Support (zorgniveau van verpleegkunde)
AOL	Afspraak op locatie
BLS	Basis Life Support
CT	Coördinatieteam
DPG	Directeur Publieke Gezondheid
EHV	Evenementen Hulpverlening = BEHV & EEHV (Basis Eerste Hulpverlener en Evenementen Eerste Hulpverlener)
EMS	Emergency Medical Services (Spoedeisende medische hulpverlening)
EOG	Evenementen Officier Geneeskundig
EVO	Evenementoverleg
EZO	Evenementenzorgorganisatie
GGD	Gemeentelijke Gerechtelijke Dienst
GHOR	Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio
GHOR BMWN	GHOR Brabant Midden-West-Noord
GMV	Gezondheid, Milieu en Veiligheid
GZ	Geneeskundige Zorg
HAP	Huisartsenspoedpost
HIN	Hoofd Informatie
HON	Hoofd Ondersteuning
LCMS	Landelijk Crisis Management Systeem
LCMS-GZ	Landelijk Crisis Management Systeem Geneeskundige zorg
LCMS-VR	Landelijk Crisis Management Systeem Veiligheidsregio
MKA	Meldkamer ambulancezorg
OvDG(e)	Officier van Dienst Geneeskundig (evenementen)
RAV	Regionale Ambulancevoorziening
RMSG	Rotterdam Marathon Study Group
SEH	Spoedeisende hulp
VT	Veiligheidsteam
WBG	Wet Bulb Globe Temperature

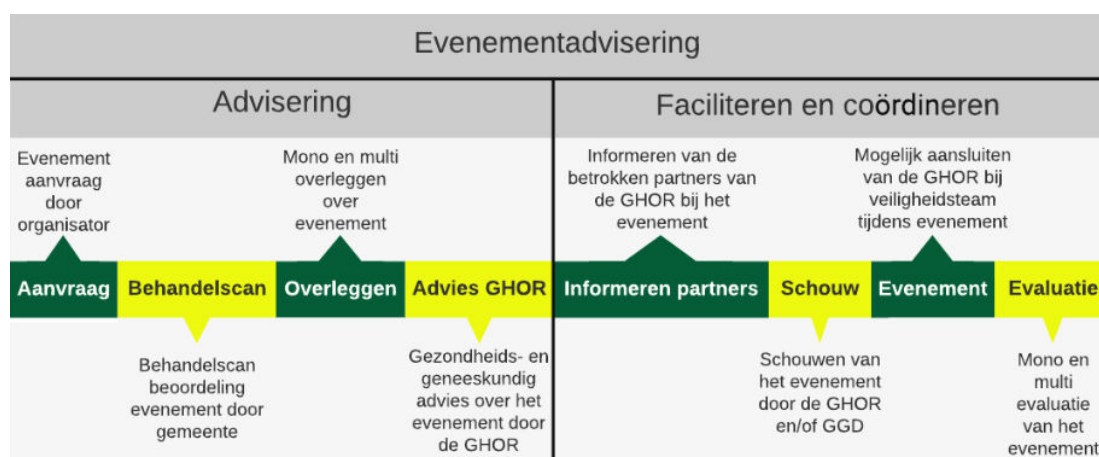
Acute gezondheidszorg	Zorg in situaties waarin zonder acuut ingrijpen gevaar is voor overlijden of irreversibele gezondheidsschade.
De-escalatieladder	Een instrument om tijdig te signaleren wanneer de geplande inzet mogelijk niet toereikend is, zodat op een gecontroleerde manier kan worden bijgestuurd.
Hoogrisico evenementen (C)	Een risicovol evenement waar professionele zorgverlening aanwezig moet zijn.
Laagrisico evenementen (A)	Een regulier evenement zonder noemenswaardige risico's. Ze vragen niet of nauwelijks inzet van hulpdiensten.
Middelrisico evenementen (B)	Een aandachtsevenement met mogelijke risico's. Om de veiligheid te kunnen borgen zijn nadere regels noodzakelijk.
Multidisciplinaire partners	Verschillende zorgverleners of organisaties die samen zorg leveren, zoals gemeente, brandweer, politie, ambulancedienst, veiligheidsregio, GGD en GHOR.
OOV-diensten	Diensten en organisaties van verschillende disciplines die bevoegd en verantwoordelijk zijn voor het behalen van bepaalde prestaties op het terrein van de openbare orde en openbare veiligheid.
Publieke gezondheidszorg	Het geheel aan gezondheidsbeschermende en gezondheidsbevorderende maatregelen voor de bevolking.
Reguliere zorg	De gewone, niet-specifieke zorg die via de normale zorgkanalen loopt, zoals huisartsenzorg, ziekenhuiszorg of thuiszorg binnen de zorgverzekering.
Witte partners	De partijen in de geneeskundige zorg waarmee de GHOR samenwerkt, zoals ambulancediensten, ziekenhuizen, huisartsen, GGD, ggz en andere zorginstellingen.

Bijlage 2: GHOR Brabant Midden-West-Noord 2025 in cijfers en beeld



(GHOR Brabant Midden-West-Noord, Organisatie, 2025)

Bijlage 3: Proces evenementadvisering



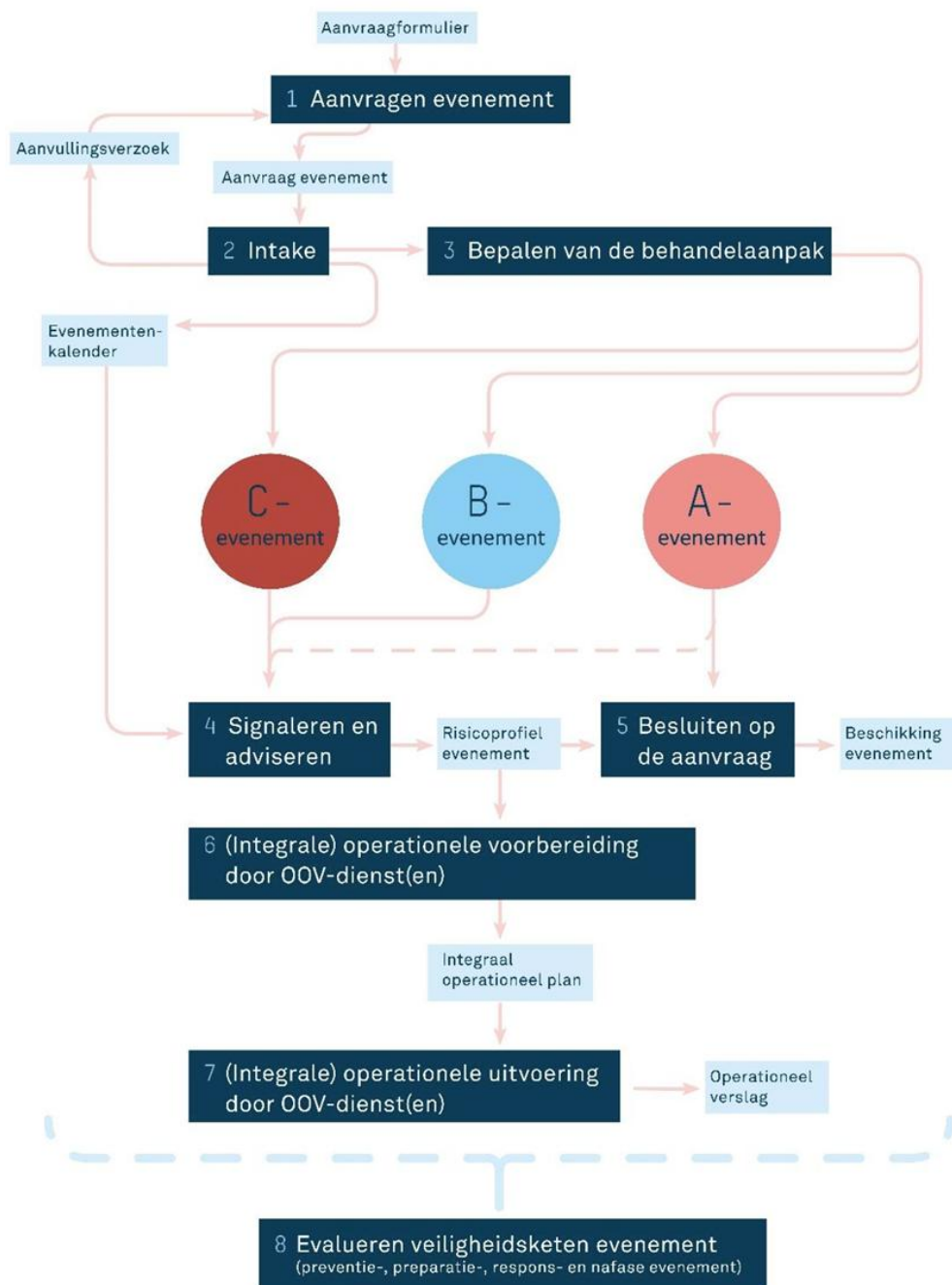
(GHOR Brabant Midden-West-Noord, Advisering evenementenveiligheid, 2023)

Bijlage 4: Behandelscan evenementen

		POLITIE	GHOR	BRANDWEER
		Score	Score	Score
Activiteitenprofiel				
1	Wat voor soort evenement betreft het?	Markt of braderie	0	0
		Tentfeest	0,2	0
		Optocht	0	0
2	Op welk moment vindt het evenement plaats?	Meerdaags	0,6	0
3	Als het een muziekfeest betreft, welke muziek betreft het dan?	Nederlandsstalig / levenslied	0,2	0
		Overig	0	0
4	Wordt er overnachting?	-	0	0
5	Wordt er een permanent bouwwerk gebruikt?	Geen overnachting	0	0
6	Is er open vuur aanwezig?	Er wordt geen gebruik gemaakt van permanente bouwwerken	0	0
7	Wordt er vuurwerk afgevuurd?	Geen open vuur	0	0
8	Wordt er gebruik gemaakt van tijdelijke watervoorzieningen?	Nee, er wordt geen vuurwerk afgevuurd	0	0
		Geen van onderstaande watervoorzieningen	0	0
		-	0	0
9	Wordt er voedsel bereid op het evenemententerrein?	-	0	0
10	Is er een gelegenheid tot tattooering en/of piercen?	Ja, door professionele cateraar(s)	0	0
11	Zijn er ervaringen met de organisator van het evenement?	Nee	0	0
		Ja, er zijn positieve of neutrale ervaringen	0	0
subtotaal		1	0	0,2
Publiekprofiel				
12	Hoeveel bedraagt het verwachte aantal personen op het piekmoment?	10.000-50.000	0,6	2
13	Wat is de belangrijkste leeftijdscategorie van de doelgroep?	Alle leeftijden	0,2	0
14	Wordt er een risicovolle doelgroep verwacht?	-	0	0
15	Is een deel van de doelgroep vermindert zelfredzaam?	Geen risicovolle doelgroep	0	0
16	Wordt er drank en/of drugs gebruikt?	Personen met een fysieke/geestelijke beperking met professionele begeleiding	0,2	0
17	Wat is de aantrekkingskracht van het evenement?	Ja, er wordt naar verwachting overmatig gedronken binnen de brede doelgroep van het evenement	0,6	0,5
		Nationaal	0,4	0
subtotaal		2	2,5	0,7
Ruimtelijk profiel				
18	Wat is het type locatie en ondergrond?	Buitenlocatie, verhard	0	0
		Buitenlocatie, onverhard	0,6	0
19	Betreeft het een locatie met dieren?	-	0	0
20	Zijn er tijdelijke bouwwerken aanwezig?	Nee, geen locatie waar dieren (normaliter) verblijven/grazen	0	0
21	Zijn er kruisende publiekverschuitingen tijdens het evenement?	Aanwezig en toegankelijk	0	0,2
22	Is het evenement te allen tijden bereikbaar voor de hulpdiensten?	Ja, er zijn grootschalige kruisende verschuivingen	1	0
23	Zijn er bereikbaarheidsbelemmeringen als gevolg van het evenement voor één van de volgende locaties?	Ja	0	0
		Er zijn bereikbaarheidsbelemmeringen voor een politiebureau	0,2	0
		Er zijn bereikbaarheidsbelemmeringen voor een volledige buurt of wijk	0,6	1
		-	0	0
24	Welke risicobronnen zijn er op of aan het evenemententerrein?	-	0	0
		ECOS-batterij, (Energie Opslag Systeem)	0	0,5
		Bak en braadtoestel	0	0,1
		Aggregaat	0	0
subtotaal		2,2	1	2
TOTAAL		5,2	3,5	2,9
Wijze van advisering door hulpdiensten		Betrokkenheid in het gehele proces	Monodisciplinair maatwerk advies	Betrokkenheid in het gehele proces
INDICATIE BEHANDELAANPAK		C		
Let op! Indien het een bouwseel op het evenement betreft waarbij 150 personen of meer aanwezig zijn, is er een meldingsplicht BGGOP. Deze melding is niet nodig wanneer deze is geïntegreerd in de APV aanvraag.		Het betreft een risicovol evenement. Start een multidisciplinair traject op.		

(GHOR Brabant Midden-West-Noord, Behandelscan bloemencorso 2025, 2025)

Bijlage 5: Procesmodel evenementenveiligheid



(Instituut Fysieke Veiligheid, 2018)

Bijlage 6: MKA formulier Vestingloop 2025

BIJZONDERHEDEN FORMULIER "EVENEMENTEN"
T.B.V. GMK/MKA


Brabant Midden-West-Noord

Naam: Vestingloop 2025
Datum: 25 mei
Tijd: 08.00 – 17.00
Soort evenement: Wandel & Hardloopevenement
Plaats: Den Bosch

Aantal deelnemers:

Verwacht aantal Deelnemers: 15.000	
Verwacht aantal bezoekers/deelnemers:	
Hardloopevenement	Deelnemers
Jeugd 1 KM	550
Volwassenen 5 KM	2.500
Volwassenen 10 KM	5.000
Volwassenen 15 KM	3.750
Volwassenen 21 KM Trail	650
Wandeling	Deelnemers
10 KM Wandeling	1.400
21 KM Wandeling	1.200
Verwacht aantal bezoekers: 5.000	

Locatie: Wandel en hardlooperoute door en rondom den Bosch. Start en finishlocatie op de Limietlaan en de Parade. Alleen de start van de jeugdliep start op de Vughtstraat.

Medische inzet: Rode Kruis

Contactgegevens	Roel Priems
CHV	Coördinator Hulpverlening Regio Oost-Brabant
Contactgegevens	
Inzetcoördinator	Anthony van Hooft
	Regio Coördinator Evenementen hulp Oost-Brabant
Contactgegevens	
Inzetcoördinator	Waarneemend Manager Medische Dienst
Medische Dienst	

Zorglocaties

Locaties	Post Bravo - Finish (Hoofdpst - Medisch)
Parade 1	5211 KL 's-Hertogenbosch
Post Charlie – Heetmanplein	Stadspark Wilhelminaplein
	5211 BN 's-Hertogenbosch
Post Delta – Van der Valk de Witte	Boschweg 2
	5261 AA Vught
Post Echo - Parkeerplaats Theehuis 't Haantje	Haanwijk 3
	5271 VG, Sint-Michielsgestel
Post Foxtrot – Start	Limietlaan 7
	5216 JJ 's-Hertogenbosch
Bike teams + Mobile teams over het gehele parcours	

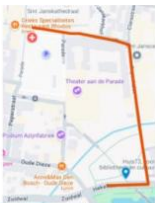
Aanrijdroutes.

Zorgpost	Specifieke aanrijdroute
Post Bravo	Hekkelaan - Papenhulst – Choorstraat
Post Charlie	Vlijmenseweg - Koningsweg - Wilhelminaplein
Post Delta	Randweg - Heunweg - Boschweg
Post Echo	Pettelaarseweg - Venstraat - Doolbroek - Haanwijk zoals hiernaast aangegeven. Let op: grotendeels via het parcours en deels tegengesteld
	Alternatief: Ruwenbergsestraat - Hemelrijkstraat - Doolbroek - Haanwijk. Let op: via Moergestel en deels via het parcours en deels tegengesteld!
Post Foxtrot	Jacob van Maerlandstraat - Limietlaan

DE KRACHT VAN DE VERBINDING

Plattegrond medische post op de Parade (Post Bravo)

Post Bravo - Finish (Hoofdpst - Medisch)
Locatie: Parade 1, 5211 KL 's-Hertogenbosch
Aanrijdroute RAV: via Hekkelaan - Papenhulst – Choorstraat zoals hiernaast aangegeven.



Bezetting

Functie	Zorgniveau	Aantal HV's
Arts	Spoed Zorg	1
Arts	Medische Zorg	1
Verpleegkundige	Spoed zorg	1
Verpleegkundige	Basis Zorg	3
Teamleider Bravo	Evenementen Eerste Hulp	1
Eerste hulpverlener	Evenementen Eerste Hulp	8
Eerste hulpverlener	Basis Eerste Hulp	8

NB: Opschaling mogelijk door bezetting van post Foxtrot te verplaatsen, Posten Charlie, Delta en Echo voegt na de laatste loper toe aan post Bravo.

(GHOR Brabant Midden-West-Noord, MKA-formulier Vestingloop 2025, 2025)

Bijlage 8: Antwoorden enquête proces bij hoogrisico hardloopevenementen

Algemeen

Binnen de verschillende GHOR-bureaus bestaan duidelijke verschillen in organisatie, capaciteit en regionale context. De meeste deelnemende GHOR-bureaus vallen onder een Veiligheidsregio, de andere vallen onder de GGD.

De omvang van de regio's varieert, meestal tussen de 13 en 21 gemeenten, maar kan in sommige gevallen groter zijn. Het aantal beschikbare evenementenadviseurs ligt relatief laag, doorgaans tussen de 1,5 en 3 FTE. Daarbij geldt vrijwel overal dat evenementenadvisering geen fulltime functie is.

De verdeling van evenementen over adviseurs gebeurt op verschillende manieren:

- Per gemeente of gebied
- Per regio of gemeentegrootte
- Op basis van evenementclassificatie (A/B/C)
- Op basis van ervaring met specifieke evenementen
- Afhankelijk van beschikbaarheid en planning

Grote gemeenten of complexe evenementen krijgen vaak specifieke aandacht of worden toegewezen aan meer ervaren adviseurs. Tegelijkertijd wordt benoemd dat variatie in evenementtypen helpt om scherp te blijven.

Naast evenementenadviseurs zijn ook andere functionarissen betrokken, zoals OvDG, HIN-GZ, crisisfunctionarissen en beleidsmedewerkers. Het evenementenproces is daarmee sterk regionaal ingericht, met ruimte voor maatwerk afhankelijk van context, ervaring en capaciteit.

Hoogrisico hardloopevenementen

Wat als een hoogrisico hardloopevenement wordt beschouwd verschilt per regio en gemeente, maar er zijn duidelijke overlapcriteria:

- Aantal deelnemers (variërend van >1.000 tot tienduizenden)
- Lange afstanden (zoals halve marathon of marathon)
- Bijzondere doelgroepen (zoals kinderen)
- Hoge publieksdichtheid
- Moeilijke bereikbaarheid
- Moment in het jaar
- Impact op zorgcontinuïteit
- Weersomstandigheden, met name hitte

In kleinere gemeenten kan een relatief klein evenement al als hoogrisico worden gezien. Het aantal hoogrisico hardloopevenementen varieert sterk per regio, de meeste met 2 aan 5 per jaar en een paar regio's tot ongeveer 20 per jaar.

GHOR-bureaus adviseren daarnaast ook bij andere duursportevenementen zoals triatlons, trailruns, mudruns, funruns en incidenteel wiel- of zwemevenementen.

Het basisproces bestaat doorgaans uit:

- Aanvraag
- Behandelscan
- Overleggen
- GHOR-advies
- Informeren partners
- Schouw
- Rol/inzet tijdens evenement
- Evaluatie

Bij hoogrisico hardloopevenementen worden vaak extra stappen toegevoegd:

- Specifieke overleggen met gemeente en organisator
- Mono-overleggen met medische diensten (EZO, witte kolom, GHOR en organisator)
- Afstemming met ketenpartners (RAV, ziekenhuizen)
- Inzet van meteoroloog of weerexpert
- Opstellen van een de-escalatieladder
- Medische schouw
- Opzetten van LCMS-activiteiten

Tijdens de uitvoering wordt regelmatig ingezet:

- OvDG(e)
- HIN-GZ
- Schouw tijdens het evenement
- LCMS-GZ voor beeldvorming

Er is geen landelijke standaard, processen zijn sterk afhankelijk van regio, evenement en ervaring. Wel bestaat er behoefte aan standaardisatie van onderdelen zoals:

- De-escalatieladder
- Inzet van functionarissen (bijv. OvDG)

Uniformiteit verschilt:

- Binnen evenementen: afhankelijk van grootte en risico
- Tussen gemeenten: afhankelijk van kennisniveau en urgentiebesef (met name rondom hitte)

Niet elk evenement vraagt hetzelfde proces. Kleine evenementen kennen soms standaardadvies, terwijl bij grote evenementen maatwerk leidend is.

Advies GHOR bij hoogrisico hardloopevenementen

Voor een goed GHOR-advies is minimaal nodig:

- Veiligheidsplan en/of calamiteitenplan
- Zorgplan of zorgparagraaf
- Plattegronden en parcoursinformatie
- Deelnemersaantallen per afstand

- Inzicht in doelgroep en risico's
- Bereikbaarheid voor hulpdiensten
- Inzet en niveau van zorgverleners
- Koelmogelijkheden
- Hitte- en/of koudweerprotocollen

Zorgplannen worden meestal opgesteld volgens de Veldnorm Evenementenzorg en Veldnorm Evenementenzorg Richtlijn Duursport en Hardlopen, door de organisatie en/of EZO en bij grotere evenementen soms gezamenlijk met andere medische partners.

Risicoanalyse en de-escalatieladder:

- Risicoanalyses worden regelmatig gebruikt, maar niet overal standaard
- Opgesteld door organisatie, GHOR of gezamenlijk
- GHOR toetst en vult aan

De-escalatieladder wordt breed toegepast en gewaardeerd omdat zij:

- Besluitvorming versnellen
- Discussie verminderen
- Concrete maatregelen koppelen aan scenario's

Ze worden meestal opgesteld door de organisatie, met regie of coördinatie van de GHOR en betrokkenheid van ketenpartners. Ziekenhuizen worden soms meegenomen.

Overige elementen:

- WBGT wordt vaak gebruikt (meestal via KNMI of meteoroloog)
- Richtlijn Duursport en Hardlopen wordt in wisselende mate toegepast
- Koelmaatregelen (zoals koelhanddoeken) worden als essentieel gezien

Zorgpartners (RAV, ziekenhuizen, HAP, Rode Kruis) worden:

- Soms alleen geïnformeerd
- Soms volledig betrokken gedurende het hele proces

Het aantal overleggen ligt meestal tussen 1 en 4 en wordt geïnitieerd door gemeente of organisatie.

Gebruikte hulpmiddelen:

- Veldnorm Evenementenzorg
- Maatwerkadviezen
- Evenementenkaarten
- Checklists en formats
- Evaluaties van eerdere edities

Vorbereiding voorafgaand aan hoogrisico hardloopevenementen

De voorbereiding in de week voorafgaand aan het evenement bestaat uit:

- Overleggen met gemeente, organisatie en hulpdiensten
- Afstemming met EZO en witte keten

- Monitoring van weersontwikkelingen
- Toepassen en bijstellen van de-escalatieladder

Bij warm weer vinden vaak extra (soms dagelijkse) afstemmingen plaats, inclusief contact met KNMI of meteorologen.

Overleggen:

- 1 tot meerdere keren per week
- Fysiek en/of online
- Met gemeente, organisatie, GHOR en zorgpartners

Communicatie verloopt via mail, telefoon en reguliere overlegstructuren, WhatsApp wordt niet overal standaard gebruikt.

Afspraken met ketenpartners:

- RAV: vaak extra capaciteit of stand-by ambulances
- Ziekenhuizen: beperkt of geen extra afspraken
- Huisartsenposten: wisselend
- Meldkamer: soms extra centralisten

Doorleefsessies:

- Wisselend toegepast
- Meerwaarde afhankelijk van evenement en organisatie

Schouwen:

- Vrijwel altijd bij hoogrisico hardloopevenementen
- Vaak tijdens het evenement zelf
- Uitgevoerd door GHOR evenementenadviseur en/of OvdG

Weerexpert:

- Regelmatig ingezet
- Vooral bij oplopende WBGT

Tijdens het hardloopevenement

GHOR is op de dag van het hardloopevenement betrokken via:

- Deelname aan veiligheidsoverleggen
- Adviserende rol
- Of bereikbaarheid op afstand

Vaak aanwezige functionarissen:

- OvdG
- HIN-GZ
- GHOR-adviseur

Taken:

- Verbinding tussen evenementenzorg en reguliere zorg
- Beeldvorming ophalen en duiden
- Adviseren over maatregelen

Bij afwijkende omstandigheden:

- Opschaling via reguliere mono- of multidisciplinaire lijnen (bijv. GRIP)
- Of ad hoc overleg bij ontbreken van de-escalatieladder

Communicatie:

- Telefoon
- WhatsApp
- Portofoons
- LCMS-GZ (voor beeldvorming)

Direct contact blijft leidend wanneer LCMS niet wordt gebruikt.

Overige afspraken:

- 2/3 GHOR-bureaus geven aan evenemententerrein = parcours met het stukje gebied zowel binnen als net buiten het parcours.
- EZO vervoert binnen terrein
- RAV verzorgt vervoer via openbare weg

Communicatiemiddelen worden gekozen op basis van beschikbaarheid en gebruiksgemak. De meest voorkomende zijn Whatsapp, LCMS en AOL.

Evaluatie

Vrijwel alle GHOR-bureaus evalueren hoogrisico evenementen.

Doelen:

- Leren voor volgende edities
- Inzicht in zorgbelasting en effectiviteit

Vormen:

- Mono- en multi-overleggen
- Evaluatieformulieren

Leerpunten worden vastgelegd en meegenomen naar volgende edities. De mate van borging verschilt per regio en is soms afhankelijk van gemeente of organisatie.

Er is duidelijke behoefte aan:

- Landelijke registratie van zorgvragers
- Betere datagerichte inzichten

Samenwerking

Samenwerking vindt plaats met zowel:

- Grote professionele organisatoren

- Kleine lokale of vrijwillige initiatieven

Deze samenwerking wordt over het algemeen als goed ervaren, vooral bij:

- Vroegtijdig contact
- Vaste overlegstructuren

Uitdagingen:

- Onderschatting van risico's (met name hitte)
- Beperkte budgetten
- Gebrek aan kennis bij kleinere organisatoren

Knel- en verbeterpunten

Belangrijkste knelpunten:

- Gebrek aan eenduidige richtlijnen
- Onvoldoende uitgewerkte zorgplannen
- Onderschatting van risico's
- Verschillen tussen gemeenten
- Vertragingen in planvorming
- Structurele capaciteitsdruk

Het bepalen van juiste medische inzet blijft complex.

Gewenste verbeteringen:

- Betere gezamenlijke richtlijnen
- Duidelijke en uniforme risicoscan
- Eenduidige normen voor medische inzet
- Verbeterde hitte- en koelprotocollen
- Meer kennis en professionalisering bij organisatoren
- Landelijke standaardisatie op onderdelen

GHOR Nederland en landelijke werkgroepen worden gezien als belangrijke partijen hierin.

Afsluiting

Er is een duidelijke behoefte aan meer landelijke uniformiteit, vooral op:

- Risicobeoordeling
- Medische inzet
- De-escalatieladder
- Zorgplannen
- Koelmaatregelen
- Registratie van zorgvraag

Tegelijkertijd blijft maatwerk noodzakelijk vanwege regionale verschillen.

Adviseurs geven aan dat zij over het algemeen goed kunnen adviseren, maar dat dit altijd afhankelijk blijft van:

- Weersomstandigheden
- Zorgcapaciteit
- Onzekerheden in zorgvraag

De voorbereiding van de witte kolom wordt als redelijk tot goed gezien, maar capaciteit en afstemming blijven aandachtspunten.

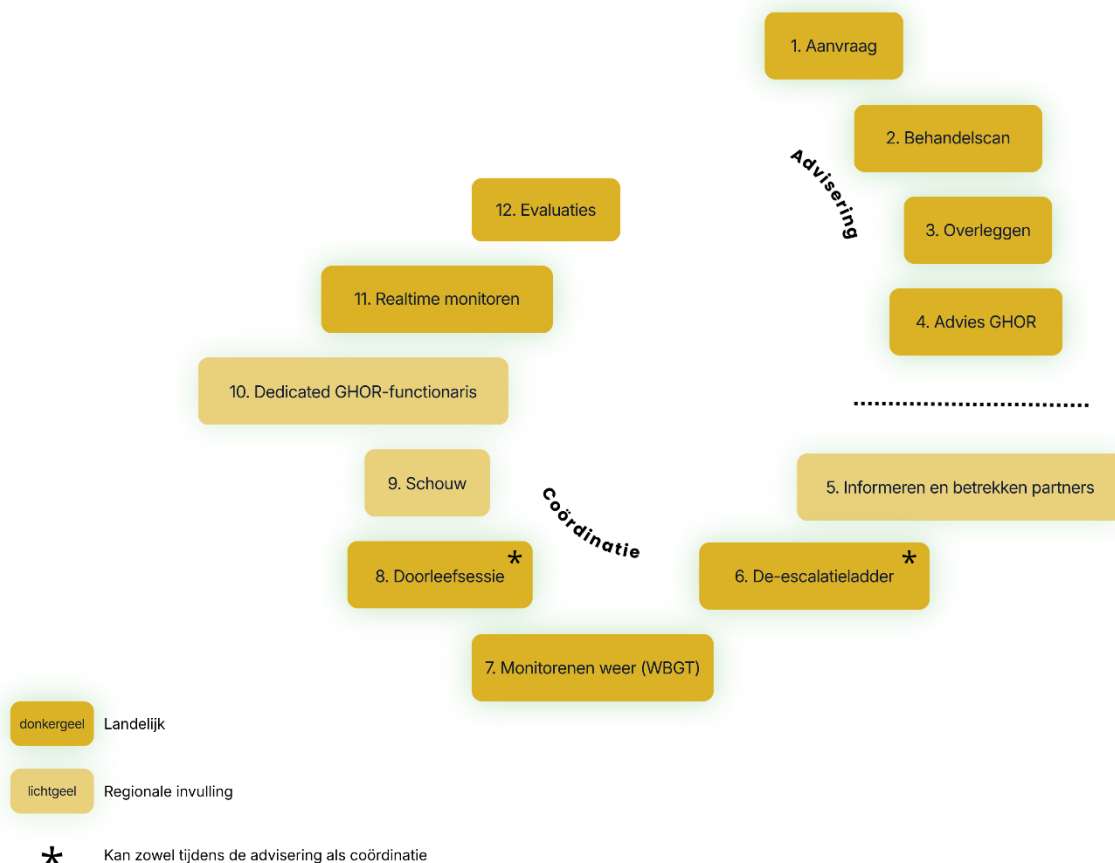
Tot slot wordt benadrukt dat:

- Hardloopevenementen een specifieke dynamiek kennen
- Hitte en medische capaciteit blijvend risico vormen
- Samenwerking essentieel is
- Doorontwikkeling van kennis en werkwijzen noodzakelijk blijft

Bijlage 10: De-escalatieladder

(Irma Weijs, 2025)

Bijlage 11: Adviseringsproces hoogrisico hardloopevenementen GHOR Brabant Midden-West-Noord





(Kasper Janssen, 2026)