



PH<sup>ned</sup>  
podium  
voor public health  
professionals

**CALAMITEITEN  
HOSPITAAL**  
Rampen als routine



# 25 jaar GHOR

Werkbezoek PHned aan CalHos  
11 Juni 2025

*Dr. Sander Banus*



# Welkom !

- Voorstellen
- Wat is de GHOR en GGD GHOR Nederland?
- Taken in warme- en koude fase
- De GHOR tijdens calamiteiten
- Uitdagingen anno 2025
- Activiteiten lustrumjaar

25 jaar GHOR



# Voorstellen



Rijksinstituut voor Volksgezondheid  
en Milieu  
Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport



Autoriteit Nucleaire Veiligheid en  
Stralingsbescherming



Noord- en Oost-Gelderland



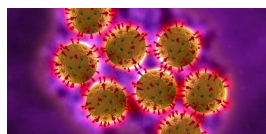
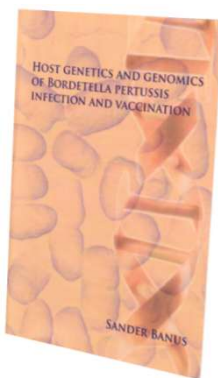
Noord- en Oost-Gelderland



NSPOH  
we teach health



Nederlands  
Instituut  
Publieke  
Veiligheid



cGM



Integrated  
Regulatory  
Review Service  
IRRS



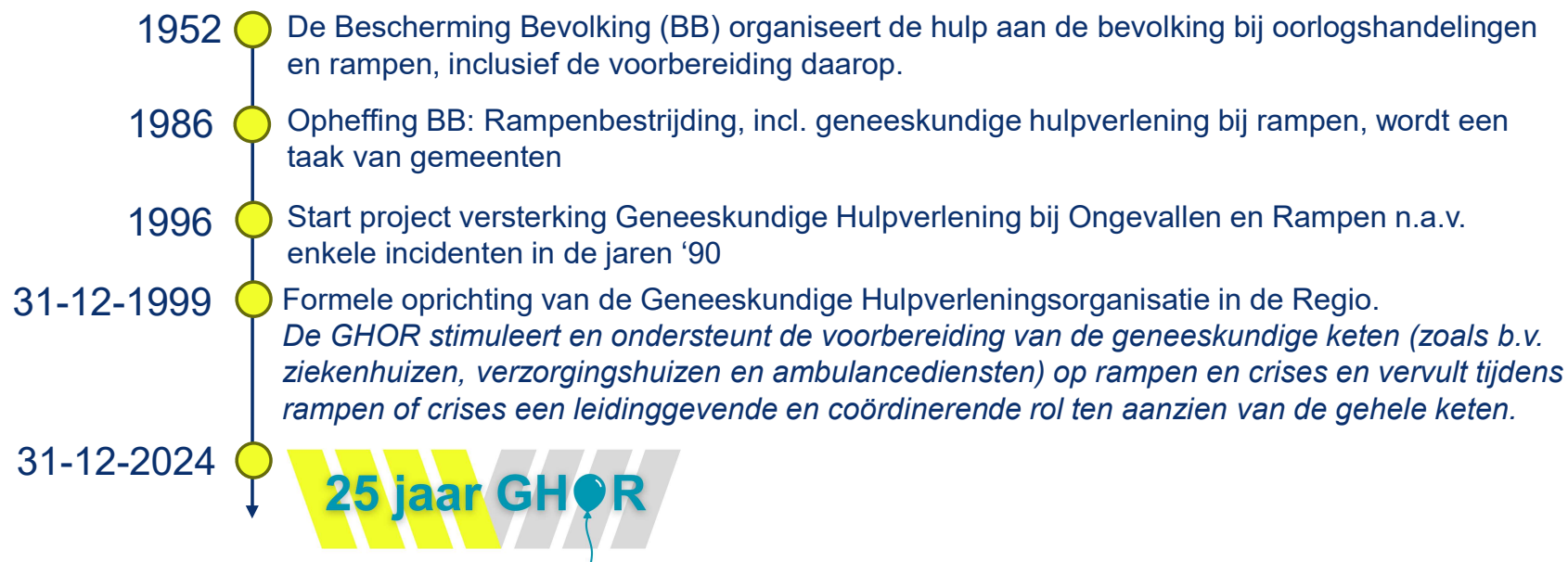
# GHOR

- De directeur publieke gezondheid (DPG) is bij rampen en crisis belast met de operationele leiding van de geneeskundige hulpverlening, hiervoor is 24/7 een crisisorganisatie, de GHOR, paraat.
- De Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) stimuleert en ondersteunt de voorbereiding van de geneeskundige keten op rampen en crises
- De GHOR vervult tijdens dergelijke situaties een leidinggevende en coördinerende rol ten aanzien van de gehele keten



# 25 jaar GHOR

## begint bijna 75 jaar geleden



# Wettelijke basis

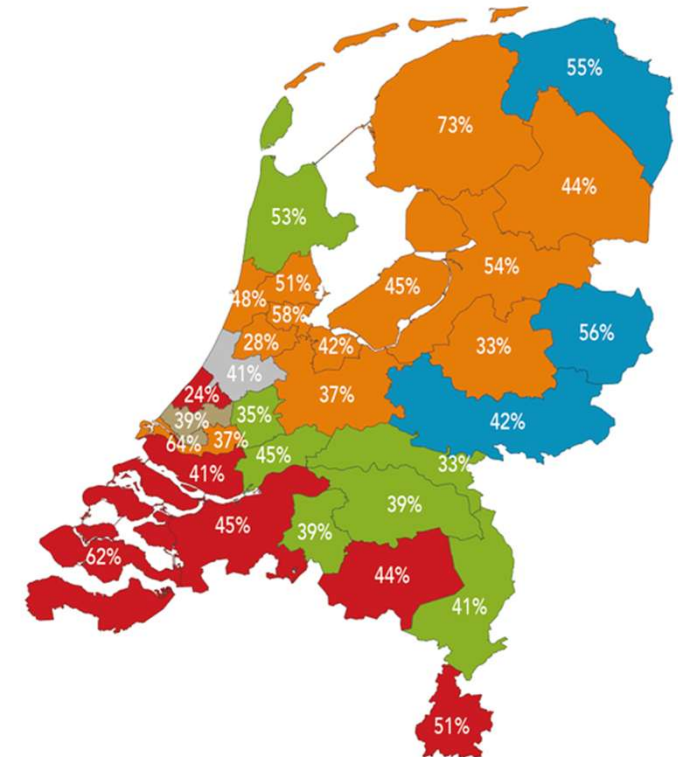
- Wet veiligheidsregio's (Wvr, artikel 1 en 32-34)
- Wet publieke gezondheid (Wpg, artikel 6-8)
- Wet ambulancevoorzieningen
- Omgevingswet
- Wet gemeenschappelijke regelingen
- Wet weerbaarheid kritieke entiteiten (Wwke)

# Veiligheidsregio's

- 25 Veiligheidsregio's - 25 DPG'en – 24 GHOR-bureau's
- De burgemeesters van de deelnemende gemeenten vormen het bestuur van een veiligheidsregio.
- Taken van de veiligheidsregio:
  1. Brandweezorg
  2. Rampenbestrijding
  3. Crisisbeheersing
  4. **Geneeskundige hulpverlening in de regio**



# De ene regio is de andere niet



# Positie DPG en GHOR

Snijvlak zorgnetwerk, openbaar bestuur en veiligheidsdomein

**Verbinder**  
Vanuit een integrale benadering

**Adviseur**  
Risico- en crisisbeheersing

**Verschafter van structuur**

**Informatie-knooppunt**



# GHOR-bureau's

- 25 GHOR-regio's, 24 GHOR Bureau's
- Gemiddeld 10 personen per bureau
- Daarnaast 24/7 bezetting op verschillende operationele functies

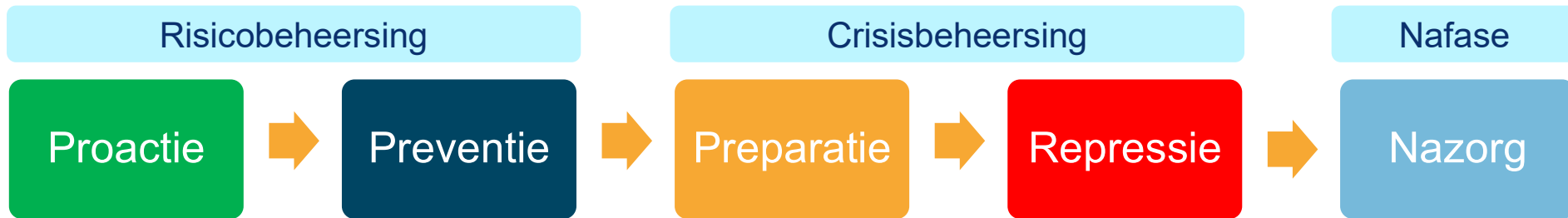


# GGD GHOR Nederland



- Doelstellingen
  - Verbindend (DPG'en, GHOR, Ministeries, Belangenorganisaties, Ketenpartners)
  - Belangenbehartiger
  - Bevordert uniformiteit
  - Signalerend
  - Agenderend
  - Deskundig
- Taken
  - Relatiebeheer
  - Lobby
  - Ontwikkeling en Beheer Landelijke Documenten en Systemen
  - Beleidsadvies
  - Acquisitie
  - Aansluiting en ondersteuning Landelijke Overleggen

# Taken van de GHOR



Advisering gemeente i.k.v. omgevingsveiligheid

Advisering aan gemeente i.k.v. evenementen  
Regionaal Risicoprofiel en Zorgrisicoprofiel

Regionaal Beleidsplan en Regionaal Crisisplan  
OTO-plan operationele functies (OMAC, HIN, OVDG, ACGZ, DPG)  
Schriftelijke afspraken en overleg zorgorganisaties / zorgnetwerk  
Samenwerking zorgorganisaties, bijdrage planvorming en OTO  
Multidisciplinaire samenwerking veiligheidsregio, planvorming en OTO

24/7 parate netcentrische crisisorganisatie

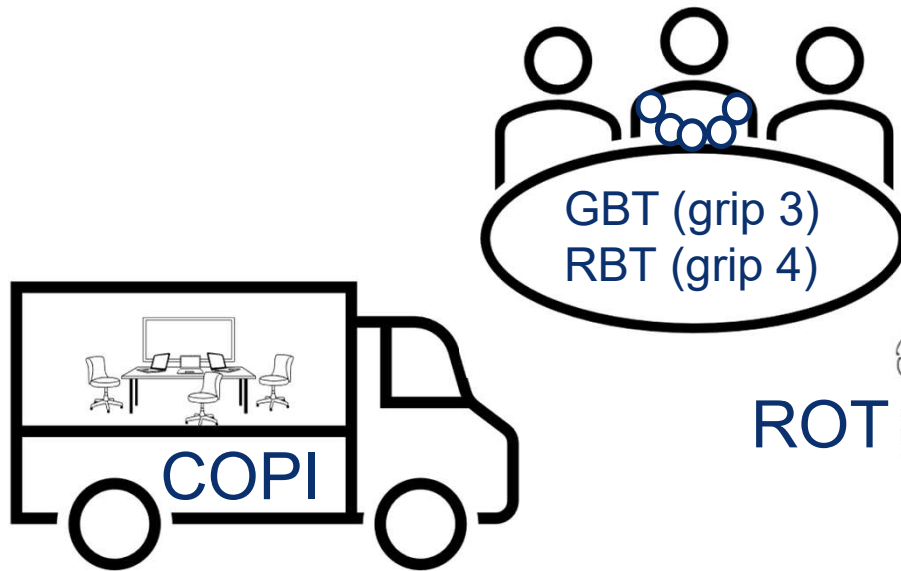
Leren van oefeningen-  
en incidenten  
PSH

# Zorgrisicoprofiel

- Het Zorgrisicoprofiel beschrijft welke crisistypen het meest relevant zijn voor de acute en publieke geneeskundige zorg.
- In het profiel is snel te lezen waarop de zorgketen zich moet voorbereiden om altijd acute en publieke zorg te kunnen leveren aan patiënten die dat nodig hebben.
- Gebaseerd op regionaal risicoprofiel
- Opgesteld samen met zorgpartners
- Gespreksleidraad



# Crisisfuncties GHOR in warme fase



ROT



- Meldkamer Ambulance
- Ambulancemedewerker
- Officier van dienst – geneeskundig (OvD-G)
- Hoofd Informatie (HIN-GZ)
- Hoofd Ondersteuning (HON-GZ)
- Hoofd Acute Gezondheid (HAG)
- Hoofd Publieke Gezondheid (HPG)
- Algemeen Commandant – geneeskundig (ACGZ)
- Directeur Publieke Gezondheid (DPG)
- [Kwalificatiedossiers functies GHOR \(NIPV\)](#)



AC GHOR



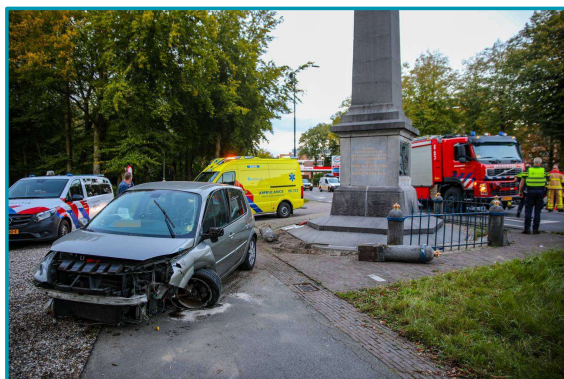
# 25 jaar hulpverlening



Vuurwerkkramp Enschede 2000



Poldercrash Turkish Airlines 2009



Koninginnedag Apeldoorn 2009



Overstroming Limburg 2021



Treinbotsing Voorschoten 2023

# Uitdagingen anno 2025

- Herziening Wet Veiligheidsregio en Wet Publieke Gezondheid
  - Naar volledig netcentrisch werken (KCR2, LCMS-GZ)
  - Naar een landelijk zorgrisicoprofiel
- Geopolitieke dreigingen
  - Landelijke crisisplannen
  - Versterken weerbaarheid
  - Doorontwikkeling van GGB naar GBGO
- Deze uitdagingen kunnen we alleen samen aan!



# Handreiking samenwerking ROAZ en DPG

## *Samenwerking bij rampen en crisis*

**Handreiking**  
samenwerking  
ROAZ en DPG

Samenwerking in de  
regio bij rampen en  
crises

 Landelijk netwerk  
acute zorg

 GGD  
GHOR  
NEDERLAND

- Kernopdracht ROAZ: de beschikbaarheid, de bereikbaarheid en kwaliteit van de acute zorgketens in de regio optimaliseren en de zorgcontinuïteit in de acute zorgketen borgen, zodat een patiënt of groep patiënten (ook in geval van rampen en crises) met een acute zorgvraag zo snel mogelijk op de juiste plaats de juiste zorg ontvangt
- Kernopdracht DPG: De DPG draagt zorg voor de afstemming tussen de zorg, publieke veiligheid en publieke gezondheid. De DPG vervult daarin 3 rollen.
  1. Bewakingsrol DPG. Toezien op en rapporteren aan het bestuur Veiligheidsregio over mate van voorbereiding van de zorg (mede in relatie tot risico's), signaleren van knelpunten, signaleren en analyseren van (nieuwe) risico's.
  2. Coördinatierol DPG. Zorgdragen voor afstemming tussen de sectoren zorg, publieke veiligheid en publieke gezondheid, in de vorm van afspraken, afgestemde planvorming en het zijn van liaison tussen de overlegtafels in die sectoren (warme en koude fase) en operationele sturing op geneeskundige hulpverlening via de 24/7 GHOR-crisisfuncties. Tevens zorgdragen voor afstemming met en tussen geneeskundige zorginstellingen in crisissituaties waarin het ROAZ geen rol vervult, zoals bijvoorbeeld het organiseren van reguliere medische zorg in de crisisnoodopvang voor vluchtelingen.
  3. Adviesrol DPG. Advies aan de verschillende domeinen over de onderlinge afstemming, (zorg)risico's en voorbereiding, zowel in de koude, lauwe als warme fase.

# Activiteiten Lustrumjaar

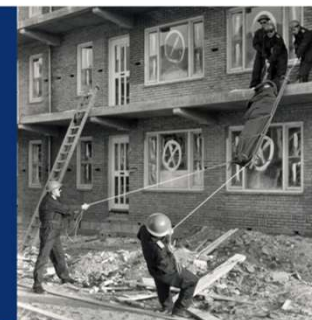
- Artikel De Crisismanager
  - [Crisismanager | 25 jaar GHOR: 'We krijgen steeds meer focus'](#)
- 3 e-magazines
  - <https://ghor25jaar.ggdghor.nl/januari/>
  - <https://ghor25jaar.ggdghor.nl/juni/>
- Video's
  - Wat doet de GHOR?
  - [Verleden](#), heden, toekomst
- [Congres: 19 november - Brabanthallen](#)

## Van BB tot GHOR: 1952-1999

Op 31 december 2024 bestaat de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio, kortweg GHOR, 25 jaar. Hoe - en waarom - ontstond deze organisatie, die ervoor verantwoordelijk is dat geneeskundige hulpdiensten vóór, tijdens en na grote rampen en crises weten hoe ze moeten handelen en samenwerken?

### Voorgeschiedenis

We schrijven de jaren '50 van de vorige eeuw. Met twee Wereldoorlogen nog vers in het geheugen, besef men zich dat een Derde Wereldoorlog mogelijk niet ver weg is. En dat is geen gekke gedachte, middenin de Koude Oorlog die op dat moment 'Oost' en 'West' verdeelt. En dat zou zomaar een kernoorlog kunnen zijn... Maar hoe bereid is de bevolking hierop voor, hoe bescherm je hen en hoe zorg je dat inwoners weten wat ze in geval van nood moeten doen? Daarvoor werd in 1952 de Bescherming Bevolking opgericht, kortweg BB genoemd.



De Bescherming Bevolking moest de hulp aan de bevolking onder bijzondere omstandigheden organiseren, in eerste instantie vooral met de gevolgen van oorlog in gedachten. Maar al snel, mede ingegeven door de watersnoodramp in 1953, kwam het besef dat de BB ook bij 'vredestramp' voor grootschalige rampenbestrijding ingezet moest kunnen worden. De BB bestond uit onder andere een brandweerdienst, een eerstehulpdienst en een reddingsdienst. Ook moest de BB voorlichting aan burgers verzorgen. De kern van de BB bestond uit medewerkers in overheidscijfers, aangevuld met vele vrijwilligers en later 'hoofdschlichting'. Op het hoogtepunt waren er 165.000 mensen betrokken bij de BB.

Vanaf de jaren zeventig werd er steeds verder bezuinigd op de BB, totdat deze in 1986 formeel werd opgeheven. Rampenbestrijding, inclusief geneeskundige hulpverlening bij rampen, werd daarna een taak van gemeenten. Uitgangspunt was daarbij dat dit door de reguliere hulpverleningsdiensten werd uitgevoerd.



### Wet geneeskundige hulpverlening bij rampen

De term GHOR is iets ouder dan de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio zoals we die nu kennen. Desondanks stond GHOR nog voor Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen. Eind 1991 werd de Wet geneeskundige hulpverlening bij rampen (Wghr) vastgesteld. In deze wet kreeg het college van burgemeester en wethouders de taak zorg te dragen "voor de geneeskundige hulpverlening en de voorbereiding daarop".

De Brandweerwet 1985 deelde gemeenten in regio's in. De colleges van burgemeester en wethouders van die regio's moesten volgens de Wghr een gemeenschappelijke regeling treffen "inzake de geneeskundige hulpverlening en de voorbereiding daarop teneinde een doelmatige en gecoördineerde geneeskundige hulpverlening te bewerkstelligen". De directeur GGD werd belast met de uitvoering van deze regeling.



# CONGRES

25 JAAR GHOR:

ONZE VEILIGHEID  
IN DE ZORG  
VAN MORGEN!?

19.11.2025

25 jaar GHOR

WOENSDAG  
19 NOVEMBER

1931  
CONGRESCENTRUM  
DEN BOSCH

SAVE THE DATE

INNOVATIE, KENNIS  
EN NETWERK  
ONDER EEN DAK

MIS HET NIET!

# Bedankt voor jullie aandacht !

25 jaar GHOR

GHOR - GGD GHOR Nederland

Sander Banus – [sbanus@ggdghor.nl](mailto:sbanus@ggdghor.nl) – [Sander@BanusMenA.nl](mailto:Sander@BanusMenA.nl)



**GGD  
GHOR**  
NEDERLAND