

Samenvatting klakbordgroep EHBO en EHBO-bonden

De twee bijeenkomsten van de klakbordgroep vonden plaats met vertegenwoordigers uit het EHBO-werkveld waaronder vrijwilligers, instructeurs en projectleiders van organisaties als het Rode Kruis, EHBO-verenigingen en commerciële partijen. De bijeenkomst stond in het teken van het herzien van de veldnorm Evenementenzorg, in het bijzonder het EHBO-gedeelte.

De focus lag op:

- De relevantie van het niveau "basis eerste hulp"
- De afbakening tussen "basis eerste hulp" en "evenementenhulp"
- Bevoegdheden en bekwaamheden van hulpverleners
- De rol van opleidingen, competenties en praktijkervaring
- Juridische risico's en verantwoordelijkheden
- Verwarring over categorieën 2 en 3 handelingen
- Uniformering van formulieren en registratie

Deelnemers deelden praktijkervaringen uit kleine dorpen én grote steden en constateerden dat gemeentes, veiligheidsregio's en zorgprofessionals vaak wisselende interpretaties hebben van de veldnorm. De behoefte aan duidelijkere uitleg en eenduidige toepassing kwam sterk naar voren.

Zorgniveaus Basis EH en Evenementen EH

Er is algemeen consensus over de aanbeveling dat het onderscheid tussen Basis EH en Evenementen EH behouden moet blijven. Wel is er behoefte aan een duidelijkere afbakening tussen deze twee zorgniveaus. Het wordt dan voor EZO's, maar met name ook voor organisatoren, GHOR en gemeenten duidelijk is wat het inhoud en wanneer het moet worden ingezet. Erkend wordt dat het verschil tussen deze twee zorgniveaus niet zozeer zit in de handelingen, maar met name in de context waar de inzet plaatsvindt (kleine evenementen vs grotere evenementen). Grotere evenementen vragen om extra competenties.

Onderscheid EHBO en EZO-medisch

In de volgende versie van de veldnorm wordt een duidelijke scheiding gemaakt tussen evenementenzorg EHBO (door EZO EH) en medisch evenementenzorg (door EZO Medisch). Dit moet de leesbaarheid vergroten en zorgt ervoor dat voor EHBO-organisaties alle informatie bij elkaar staat.

Categorieën handelingen

Vanuit de aangesloten partijen wordt de wens geuit om verduidelijking aan te brengen in categorie 2 en categorie 3. In de huidige versie van de veldnorm zijn handelingen in categorie 2 en 3 niet per definitie gekoppeld aan het zorgniveau Evenementen Eerste Hulp. Wel passen deze handelingen bij deze zorgniveaus. Handelingen in categorie 2 en 3 zijn vooral aanvullend, maar (op dit moment) niet verplicht voor Evenementen EH.

Categorie 3 bevat handelingen die als assisterend medisch handelen worden gezien. Het voorstel is om vast te stellen welke handelingen uit categorie 3 als apart competentieprofiel kunnen worden gezien. Hiermee kan een vaste set handelingen als competentieprofiel voor assisterend medisch

handelen wordt vastgesteld, zodat iedere eerstehulpverlener die hierin geschoold is over dezelfde competenties beschikt. Het is essentieel dat de verantwoordelijkheden en aansprakelijkheid duidelijk worden vastgelegd, waarbij de zorgprofessional aansprakelijk blijft voor handelingen onder diens toezicht. Het (zelfstandig) uitvoeren van categorie 3 handelingen moet voorbehouden blijven zorgprofessionals en EZO-medisch.

Daarnaast wordt voorgesteld om bepaalde categorie 2 handelingen, zoals metingen, toe te voegen aan het standaard takenpakket. Voorwaarde is dat deze goed omschreven en verantwoord worden aangeleerd. Deze afbakening moet ook via concrete competentielijsten en visuele middelen duidelijk worden gemaakt, zodat zowel EZO's/verenigingen als gemeenten het onderscheid beter begrijpen

Er is voorgesteld om handelingen als chestseal en logroll (assisterend) toe te voegen aan categorie 2.

De veldnorm moet de competenties van Evenementen EH concreet maken en expliciet duidelijk maken welke categorie 2 handelingen standaard zijn en hoe deze verantwoord aangeleerd moeten worden.

Zorgcontactformulier

Er was veel discussie over het nut en de verplichting van het zorgcontactformulier. Het formulier is o.a. juridisch noodzakelijk vanwege de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en dient ter bescherming van de zorgverlener bij klachten en onduidelijkheden over de zorg. Daarnaast heeft het formulier een rol bij kwaliteitsverbetering binnen de EZO en voor het anoniem aanleveren van statistieken aan de GHOR. Er bestaat echter weerstand bij verenigingen door onduidelijkheid en gebruiksgemak. Aanbevelingen zijn onder meer het versimpelen van het formulier, betere uitleg en motivatie waarom het formulier ingevuld moet worden, verplicht oefenen met het formulier tijdens opleidingen en het beschikbaar stellen van instructiemateriaal zoals filmpjes en e-learning-modules.

Educatie en draagvlak binnen verenigingen

Om het gebruik van het zorgcontactformulier en de veldnorm beter te verankeren, wordt aanbevolen het oefenen met het formulier verplicht te maken tijdens opleidingen en herhalingslessen. Daarnaast is het belangrijk om uit te leggen waarom registratie en competentie-eisen van belang zijn, zowel juridisch als voor kwaliteit en verantwoording e-learning-modules en webinars kunnen dit ondersteunen.

Bewaartermijnen van formulieren

Er is onzekerheid over de juridische bewaartermijnen van zorgcontactformulieren, met discussie of deze onder de archiefwet (circa 7 jaar) of als medisch dossier (20 jaar) vallen. De aanbeveling is om dit samen met een jurist vast te stellen en een redelijke, uniforme bewaartermijn te communiceren, bijvoorbeeld 5 of 7 jaar. Dit is belangrijk voor de bescherming van zorgverleners en naleving van wetgeving.

Zorgplannen en gemeentelijke eisen

Er bestaat een grote variatie in vorm en inhoud van zorgplannen per regio, en gemeenten stellen vaak onrealistische eisen voor kleinschalige evenementen. Dit leidt tot frustratie bij EHBO-verenigingen. Er is behoefte aan landelijke standaardisering van zorgplannen in samenwerking met de GHOR. Ook

wordt aanbevolen om een uniform voorbeeldzorgplan op te stellen dat breed toepasbaar is en eenvoudig ingevuld kan worden, zodat het niet onnodig complex of omvangrijk wordt.

Communicatie richting gemeenten

Gemeenten zijn zich vaak onvoldoende bewust van het onderscheid tussen zorgniveau Basis EH en Evenementen EH, wat leidt tot het stellen van onrealistische of te hoge eisen. Daarom wordt aanbevolen een informatiedocument voor gemeenten op te stellen waarin het verschil tussen Basis EH en Evenementen EH wordt uitgelegd, welke eisen realistisch zijn per type evenement en wanneer EHBO-inzet überhaupt vereist is. Dit helpt vergunningverleners en beleidsmakers bij het maken van passende keuzes.

Registratie en kwaliteitsborging

Er is een voorstel besproken om een landelijk register voor evenementenzorgverleners (eerste hulp) op te zetten waarin diploma's/certificaten en bekwaamheden worden vastgelegd. Dit kan samenwerking tussen EHBO-verenigingen en het Rode Kruis bevorderen en het makkelijker maken om gekwalificeerde hulpverleners te vinden voor evenementen. Tegelijkertijd is er terughoudendheid vanwege extra regeldruk en privacy (AVG). Het huidige systeem van diploma's met aantekeningen en jaarlijkse bijscholing wordt als voldoende beschouwd, zeker voor basis EHBO. Voor medisch personeel geldt vaak al een BIG-registratie, waardoor een en ander is geborgd.

Competentieontwikkeling en ervaringsuren

Er is besproken of er mogelijkheden zijn om ervaringsuren (praktijkuren) mee te nemen als competentieontwikkeling voor evenementenzorgverleners, specifiek in het niveau Evenementen EH. Als voorbeeld wordt aangehaald dat 32 uur ervaring opdoen voordat je (volwaardig) wordt ingezet in zorgniveau Evenementen EH een optie is. Dit aantal uren inzet betekent echter niet dat je daadwerkelijk bent blootgesteld aan letsels, sommige evenementen zijn nu eenmaal rustig. Er is erkenning dat ervaring belangrijk is, maar dat formele scholing en toetsing essentieel blijven. Systemen zoals EPA's (Entrusted Professional Activities) kunnen gebruikt worden om competenties, ervaringen en bekwaamheden gedetailleerd vast te leggen en te beoordelen, hoewel dit complex en administratief zwaar is. Maatwerk per type evenement (bijvoorbeeld motorcross, zwemwedstrijden, dance-events) is wenselijk. Dit onderwerp vraagt om verdere uitwerking, waarbij dit mogelijk niet haalbaar is binnen deze revisieronde van de veldnorm.

Juridische status en naleving veldnorm

De veldnorm is niet vrijblijvend; de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) gebruikt de norm als toetsingskader. Het rapport van de IGJ onderstreept de verplichting om aan de veldnorm te voldoen. Het is belangrijk dit helder te communiceren naar verenigingen, zodat zij zich bewust zijn van hun verantwoordelijkheden en de juridische consequenties.

Huisartsenpostchauffeur

Wat is de plaats van een huisartsenpostchauffeur? Die is opgeleid om te assisteren, maar wordt nu niet gezien als basiszorg. Hiervoor is in de eerste versie van de veldnorm gekozen omdat de HAP

chauffeur weinig direct patiëntencontact heeft en zodoende dus niet echt een klinische blik ontwikkeld, zoals dat voor de nu genoemde beroepen wel geldt.

Inzet coördinator

Het aantal van 10 hulpverleners voor de inzet van een inzetcoördinator wordt als logisch gezien, het is een mooi handvat. Echter wordt wel benoemd dat ook andere factoren, zoals de complexiteit van het evenement en het terrein een rol kunnen spelen in de inzet van een inzetcoördinator. Daarnaast worden er verschillende termen gebruikt binnen de veldnorm en binnen EZO.

De aanbeveling is om de volgende termen helder te definiëren:

- Aanspreekpunt (niet boventallig)
- Teamleider (boventallig, wel in de inzet)
- Inzetleider/inzet coördinator (boventallig, kan ook op actiecentrum zitten)
- Medisch coördinator (moet die medisch onderlegd zijn?)
- Actiecentrum

Daarnaast doet de groep de aanbeveling om ook de centralist, de rol van de centralist en de eisen aan bekwaamheid vast te leggen.

Tijd tot aankomst EHBO

De normtijd voor de AED van 5 minuten wordt aanbevolen (tijd tussen melding en aankomst bij zorgvrager). Of iedere (mobiele) post een AED moet hebben wordt verschillend gezien, met name door de hoge kosten die een AED met zich meebrengt voor de kleinere EHBO-organisaties.

Er wordt ook geopperd om een tijd tussen melding en aankomst van 2 minuten te hanteren, met de kanttekening dat dit ook evenement (en risico) afhankelijk is.

Controle op medicatie door zorgverleners eerste hulp

De controle op medicatie bij de toegangspoort van evenementen is een lastig onderwerp. Er wordt soms gevraagd door organisaties of beveiligingsbedrijven of eerstehulpverleners bij de ingang willen assisteren met het controleren van medicatie die door bezoekers wordt meegebracht. Bij voorbeeld of er sprake is van een normale daghoeveelheid.

De vraag is of dit tot de competenties van een eerstehulpverlener behoort en of het niet zou kunnen leiden tot vermenging van zorg- en opsporingstaken. Daarnaast wordt soms medicatie op een EHBO-post bewaard. Hiertegen wordt geen bezwaar gezien.

Conclusie

De herziening van de veldnorm biedt een kans om EHBO binnen evenementen duidelijker, eenvoudiger en juridisch verantwoord te positioneren. Er is consensus over het belang van een heldere structuur, standaardisatie van formulieren en zorgplannen, betere educatie en communicatie, en een scherpe afbakening van competenties en handelingen. Verdere stappen omvatten het uitwerken van competenties, het vaststellen van bewaartermijnen, en het verbeteren van communicatie richting gemeenten en het veld. De samenwerking tussen verschillende EZO's, EHBO-organisaties en het Rode Kruis wordt als waardevol gezien om een gezamenlijke visie te ontwikkelen.

Aanbevelingen uit de bijeenkomst Klankbordgroep 10 juni 2025 (automatisch samengevat)

1. Behoud het niveau 'basis eerste hulp'

- Basis EHBO is cruciaal voor kleine evenementen.
- Het moet duidelijk blijven dat niet elk evenement evenementenhulp vereist.
- Verduidelijking voor gemeenten is nodig; zij stellen vaak onterecht hogere eisen.

2. Scherpere afbakening tussen 'basis' en 'evenementen' eerste hulp

- Evenementenhulp moet vooral over context, samenwerking en communicatie gaan.
- Eerste hulp handelingen verschillen amper van basisniveau.
- Herformulering in de veldnorm om dit duidelijker te maken is wenselijk.

3. Meer landelijke uniformiteit in formulieren en registratie

- Ontwikkel (of promoot) een landelijk uniform hulpverleningsregistratieformulier.
- Zorg dat dit makkelijk te printen en betaalbaar is voor kleine verenigingen.
- Maak digitale kopieën acceptabel (bijv. via foto van formulier).

4. Eenduidigheid over bevoegdheid en bekwaamheid

- Er is verwarring over wie categorie 2/3 handelingen mag uitvoeren.
- Een landelijke toetsing of certificering zou overweging waard zijn.
- Alternatief: duidelijker richtlijnen over samenwerking met zorgprofessionals, inclusief aansprakelijkheid.

5. Beperk medische verdieping bij evenementen-EHBO

- Focus op contextuele competenties (zoals ABCDE-methodiek, EISBAR-overdracht).
- Handelingen zoals metingen, chest seal en logrol alleen toestaan onder toezicht van zorgprofessionals.
- Maak expliciet dat verdiepende handelingen aanvullend zijn, niet verplicht.

6. Kennisverspreiding naar gemeentes en veiligheidsregio's

- Er is gebrek aan kennis bij gemeenten, vooral in kleinere plaatsen.
- Betrek VNG actiever of zoek andere wegen om veldnormkennis te verspreiden.

7. Professionalisering via brancheorganisaties overwegen

- Idee voor een soort "BIG-achtig" register of keurmerk voor evenementen-EHBO werd geopperd.
- Dit zou duidelijkheid kunnen bieden over verantwoordelijkheden en aansprakelijkheid.
- Gezien complexiteit: alleen als lange termijnoptie.

8. Herkenning en waardering voor instructeurs en praktijkervaring

- Kwaliteit van scholing hangt sterk af van instructeurs.
- Instructeurs moeten ruimte hebben om binnen het basisniveau verdieping aan te brengen (zoals oefenen met epipen, helm afnemen).
- Herkenning dat ervaring soms belangrijker is dan formele scholing.

Aanbevelingen uit de bijeenkomst EHBO-organisaties/bonden 16 juni 2025

1. Heldere structuur in de veldnorm

- Introduceer een aparte sectie voor EHBO binnen de veldnorm.
- Gebruik visuele middelen (infographics, tabellen) om verschillen tussen basis, evenementen en ESO-medisch te verduidelijken.

2. Standaardisatie van formulieren en zorgplannen

- Ontwikkel een landelijk sjabloon voor het zorgcontactformulier (zowel beknopt als uitgebreid).
- Maak ook een voorbeeldzorgplan in samenwerking met GHOR Nederland.
- Publiceer ondersteunend materiaal (filmpjes, instructies, oefenvoorbeelden).

3. Educatie en draagvlak binnen verenigingen

- Verplicht het oefenen met het zorgcontactformulier tijdens opleidingen en herhalingslessen.
- Leg uit waarom het invullen belangrijk is (juridisch, kwaliteit, verantwoording).
- Overweeg e-learning modules en webinars over toepassing van de veldnorm.

4. Betere communicatie richting gemeenten

- Stel een informatiedocument op voor gemeenten waarin uitgelegd wordt:
 - Wat het verschil is tussen basis EHBO en evenementen-EHBO.
 - Wat realistische eisen zijn per type evenement.
 - Wanneer inzet van EHBO überhaupt vereist is.

5. Competentieprofielen verduidelijken

- Maak competentielijsten voor evenementen-EHBO concreet.
- Benoem expliciet welke categorie 2 handelingen standaard zijn, en hoe deze verantwoord aangeleerd moeten worden.
- Handelingen uit categorie 3 duidelijk reserveren voor ESO-medisch personeel.

6. Beleidslijn bewaren formulieren

- Bepaal samen met een jurist of zorgcontactformulieren als medische dossiers gelden.
- Stel een redelijke bewaartermijn vast (bijv. 5 of 7 jaar) en communiceer die duidelijk.

Vragen/opmerkingen/aanbevelingen

- Moet de Veldnorm moet de verschillen in zorgniveaus duidelijker afbakenen, bijvoorbeeld via aparte competentielijsten?
 - Hoe lang moeten EZO EH zorgcontactformulieren bewaren?
 - Gebruik visuele middelen (infographics, tabellen) om verschillen tussen basis, evenementen en EZO-medisch te verduidelijken.
 - Standaardisatie van formulieren en zorgplannen.
 - Ontwikkel een landelijk sjabloon voor het zorgcontactformulier (zowel beknopt als uitgebreid).
 - Maak ook een voorbeeldzorgplan in samenwerking met GHOR Nederland.
 - Publiceer ondersteunend materiaal (filmpjes, instructies, oefenvoorbeelden).
 - Educatie en draagvlak binnen verenigingen
 - Verplicht het oefenen met het zorgcontactformulier tijdens opleidingen en herhalingslessen.
 - Leg uit waarom het invullen belangrijk is (juridisch, kwaliteit, verantwoording).
 - Overweeg e-learning modules en webinars over toepassing van de veldnorm.
 - Betere communicatie richting gemeenten
 - Stel een informatiedocument op voor gemeenten waarin uitgelegd wordt:
 - Wat het verschil is tussen basis EHBO en evenementen-EHBO.
 - Wat realistische eisen zijn per type evenement.
 - Wanneer inzet van EHBO überhaupt vereist is.
 - Competentieprofielen verduidelijken
 - Maak competentielijsten voor evenementen-EHBO concreet.
 - Benoem expliciet welke categorie 2 handelingen standaard zijn, en hoe deze verantwoord aangeleerd moeten worden.
 - Handelingen uit categorie 3 duidelijk reserveren voor EZO-medisch personeel.
 - Bepaal samen met een jurist of zorgcontactformulieren als medische dossiers gelden.
 - Stel een redelijke bewaartermijn vast (bijv. 5 of 7 jaar) en communiceer die duidelijk.
 - Aanbeveling: beter motiveren waarom het formulier ingevuld moet worden, gebruik in trainingen en heldere instructie (evt. e-learning).
-
- Grote verschillen in eisen per regio en gemeente. Gemeentelijke interpretatie van zorgniveaus. Gemeenten kennen het verschil tussen EHBO-niveaus vaak niet.
 - Gemeenten vragen soms buitensporige maatregelen voor kleinschalige evenementen.
 - Aanbeveling: landelijke standaard zorgplan in samenwerking met GHOR ontwikkelen.
 - Onvoldoende onderscheid voor zowel verenigingen als gemeenten. Basis EHBO vs. Evenementen-EHBO
 - Aanbeveling: duidelijke afbakening middels competentielijsten en visuele toelichting.
-
- Consensus: categorie 3 handelingen horen exclusief bij EZO-medisch. Voor categorie 2 handelingen is ruimte om enkele onderdelen toe te voegen aan evenementen-EHBO, mits goed omschreven en aangeleerd.
-
- Competentieprofielen verduidelijken
 - Concrete lijsten voor evenementen-EHBO.
 - Duidelijk scheiden van categorie 2 (toegestaan) en categorie 3 (uitsluitend medisch).
 - Juridische toetsing bewaartermijn formulieren
 - Uniform beleid vaststellen en communiceren.
 - Informatiepakket voor vergunningverleners en beleidsmakers.