

De sector GHOR in 2014

Jaaroverzicht

De rol van de GHOR

Binnen de veiligheidsregio Gelderland-Zuid (VRGZ), waar de GHOR deel van uit maakt, is de GHOR de verbindende schakel tussen het openbaar bestuur, de sector veiligheid en de gezondheidszorg.

De Geneeskundige Hulpverlenings Organisatie in de Regio, kortweg GHOR, heeft als wettelijke taak het coördineren, aansturen en regisseren van de geneeskundige hulpverlening bij rampen en crises, alsmede van de voorbereiding daarop, een en ander in nauwe samenwerking met andere hulpdiensten. Als netwerkorganisatie zorgt de GHOR samen met haar ketenpartners (o.a. ziekenhuizen, ambulancedienst, GGD, Rode Kruis, huisartsen, traumazorg) ervoor dat de geneeskundige hulpverlening tijdens en na een dreigende crisis of ramp adequaat geregeld is. De GHOR adviseert en faciliteert daarnaast de zorginstellingen (o.a. verpleeg- en verzorgingstehuizen, ziekenhuizen) met hun planvorming ten aanzien van zorgcontinuïteit. Zorginstellingen dienen zich namelijk voor te bereiden op het leveren van zorg aan patiënten/cliënten onder alle omstandigheden, dus ook tijdens een ramp of crisis. Tot slot heeft de GHOR een adviserende rol richting overheden met betrekking tot geneeskundige hulpverleningsaspecten bij evenementen en ruimtelijke plannen.

Met de andere hulpdiensten en crisispartners binnen en buiten de Veiligheidsregio werkt de GHOR samen bij multidisciplinaire plannen en projecten, zoals het regionaal risicoprofiel, regionaal beleidsplan, regionaal crisisplan (RCP) en rampbestrijdingsplannen. Op operationeel niveau vindt eveneens samenwerking plaats bij gezamenlijke opleidingen, trainingen en oefeningen (OTO) en vanzelfsprekend bij repressieve inzet bij rampen en crises.

Speerpunten in 2014

De sector GHOR is georganiseerd rondom een zestal aandachtsgebieden -een en ander conform het regionaal beleidsplan VRGZ en het monodisciplinair meerjarenbeleidsplan GHOR- met daaronder een aantal GHOR gerelateerde deelprocessen. Het aandachtsgebied *bedrijfsvoering en managementondersteuning* is geen bestaand hoofdstuk van het regionaal beleidsplan, maar wordt bij de GHOR als apart aandachtsgebied beschouwd om activiteiten voortvloeiend uit de beleid- en beheerscyclus en het personeelsmanagement bij de GHOR beter in beeld te brengen.

In onderstaand hoofdstuk wordt op basis van de zes aandachtsgebieden beschreven welke ontwikkelingen en taken de werkzaamheden van de GHOR in 2014 hebben bepaald.

1. Risicobeheersing

Hieronder vallen bij de GHOR de volgende deelprocessen:

- Advisering GHOR aspecten bij externe veiligheid en ruimtelijke ontwikkelingen
- Evenementen coördinatie GHOR mono en multi
- Risicocommunicatie
- Regionaal risicoprofiel

Advisering GHOR aspecten

De GHOR levert een bijdrage aan het advies van de regionale brandweer Gelderland-Zuid bij ontwerpbestemmingsplannen, waarbij externe veiligheid een rol speelt, door te adviseren over geneeskundige (hulpverlenings)aspecten. De GHOR heeft in 2014 de adviescapaciteit

ten behoeve van externe veiligheid ingezet om de ontwikkeling van het instrument ruimtelijke veiligheid, dat in 2012 van start is gegaan, verder vorm en inhoud te geven. Het gaat hierbij om bij ruimtelijke ontwikkelingen met mogelijke impact op de omgeving het bevoegd gezag (meestal de gemeente) in een vroegtijdig stadium van het planproces te adviseren over veiligheidsaspecten. Op deze manier wordt een vroegtijdige betrokkenheid van de hulpdiensten bij ruimtelijke plannen gewaarborgd. De betrokkenheid van verschillende partners, zowel aan de kant van het bevoegd gezag (gemeenten en provincie) als bij de veiligheids- en gezondheidsdiensten, vraagt om meer afstemming dan van te voren gedacht. In november 2014 is de definitieve versie van het instrumentarium afgerond. Het instrument gaat begin 2015 de besluitvormingscyclus in. Daarna is het project afgerond en wordt het instrument uitgerold. Daarnaast heeft de GHOR in 2014 bij vier ruimtelijk gerelateerde plannen input gegeven en adviezen uitgebracht.

Evenementen

Jaarlijks worden meer dan 200 grote en middelgrote evenementen aangemeld op de regionale evenementenkalender. Het aantal evenementen in Gelderland-Zuid groeit. Bij 95 evenementen heeft de GHOR in 2014 een mono-advies gegeven t.a.v. de gewenste geneeskundige paragraaf in de evenementenvergunning. In de overige evenementenvergunningen is het standaardadvies van de GHOR opgenomen. Bij 29 evenementen werd de geneeskundige coördinatie uitgevoerd door de GHOR. Bij 17 van deze evenementen (de grootschalige en complexe evenementen) heeft de GHOR geneeskundige inbreng gehad in veiligheidsoverleggen met betrekking tot risicoanalyse en voorbereiding op het evenement. De splitsing Corso en Appelpop in Tiel maakte in 2014 voor beide evenementen een actuele risicoanalyse noodzakelijk.

Risicocommunicatie en zelfredzaamheid

Zelfredzaamheid en burgerparticipatie hebben zowel op nationaal als op regionaal niveau de aandacht. De GHOR sluit zich in het kader van risicocommunicatie en zelfredzaamheid aan bij de activiteiten die de veiligheidsregio, conform het regionaal beleidsplan VRGZ, hiervoor ontplooit.

Regionaal risicoprofiel

Vanuit het regionaal risicoprofiel informeert de GHOR de keten- en zorgpartners over de risico's in de regio en de mogelijke knelpunten met betrekking tot de geneeskundige hulpverlening. In 2014 heeft een actualisatie plaatsgevonden van het regionaal risicoprofiel. Twee scenario's met gevaarlijke stoffen zijn toegevoegd. De GHOR en geneeskundige partners hebben input geleverd bij het uitwerken van deze scenario's.

2. Incidentenbestrijding

Hieronder vallen bij de GHOR de volgende deelprocessen:

- Operationele organisatie GHOR
- Opleiden, Trainen, Oefenen (OTO), zowel mono als multi
- Procesplan Acute Gezondheidszorg (AG) en Publieke Gezondheidszorg (PG)
- Rampbestrijdingsplannen
- Regionaal Crisisplan (RCP)
- Operationele inzet
- Grensoverschrijdende samenwerking
- Zorgcontinuïteit

Operationele organisatie

In 2014 is duidelijk geworden, dat de rol van de GHOR met betrekking tot de opvolger van de GNK-c, de GGB (Grootschalige Geneeskundige Bijstand), gaat veranderen. De uitvoering komt bij de ketenpartners te liggen. De GHOR heeft een coördinerende rol.

Het aantal OvDG's is ook in 2014 een aandachtspunt gebleken. Het gewenste aantal van 20 wordt niet meer gehaald, waardoor steeds vaker slechts 1 OvDG in de regio beschikbaar is. De GHOR verkent de mogelijkheden om tot een oplossing te komen.

De handboeken AC GHOR, ACGZ en OvDG zijn geactualiseerd.

Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO)

Elk jaar wordt er een opleidingsjaarplan voor alle repressieve functionarissen van de GHOR Gelderland-Zuid geschreven. De afgelopen paar jaar is er een inhaalslag gemaakt met betrekking tot de repressieve functionarissen OvDG, HGN en CGV. Alle "oud" opgeleide functionarissen wordt de nieuwe opleiding aangeboden. In 2015 is iedereen dan conform de huidige kwalificatieprofielen opgeleid.

Het competentie management, zoals beschreven in het monodisciplinair OTO beleidsplan 2009-2012 krijgt inmiddels vorm tijdens oefeningen. Er wordt zowel multidisciplinair als monodisciplinair waargenomen. Daarbij zijn de kwalificatieprofielen van de functionarissen uitgangspunt. Er zijn voor de monodisciplinaire waarneming formulieren ontwikkeld die gebruikt worden om een terugkoppeling aan de functionaris te geven. Ook multidisciplinair wordt er waargenomen op competenties. In 2015 is het de bedoeling om de OTO activiteiten nog meer competentiegericht vorm te geven.

Vanaf 2012 is er een begin gemaakt met de implementatie van het RCP. Dit heeft implicaties voor het monodisciplinair OTO plan. In 2014 is verder gevolg gegeven aan het OTO traject in relatie tot het RCP. Zo zijn de HIN (Hoofd Informatie geneeskundige zorg) en de ACGZ (Algemeen Commandant geneeskundige zorg) functionarissen opgeleid conform de nieuwe kwalificatieprofielen. De functionarissen Adviseur geneeskundige zorg (AG) zijn eveneens opgeleid. Het afgelopen jaar is het niet gelukt om de HON (Hoofd ondersteuning) op te leiden. Oorzaak hiervan lag in het feit dat er geen aanbod vanuit de AGOZ was. Het opgeleid zijn conform het RCP heeft een doorloop in 2015.

Vanaf 2013 is een start gemaakt met de implementatie van de handreiking Slachtoffer Informatie Systematiek (SIS). De GHOR en de ziekenhuizen in de veiligheidsregio hebben afspraken geformuleerd over de uitwisseling van slachtofferinformatie bij crisis met als doel de uitwisseling van deze informatie te faciliteren zodat het openbaar bestuur tijdig beschikt over het aantal slachtoffers en verwanten van slachtoffers zo snel mogelijk informatie kunnen krijgen over het lot van hun familie

Het schrijven van een nieuw monodisciplinair OTO beleidsplan is voorzien voor 2015, parallel aan het herschrijven van het multidisciplinair OTO beleidsplan. wat ook in 2015 start. De OTO beleidsplannen volgen op de herziening van het RP/RBP en RCP. Zowel multi- als monodisciplinair zal de focus de komende jaren op vakbekwaam blijven zijn gericht. De ingrediënten zijn er maar er moet vooral een goede vertaalslag naar portfolio gemaakt worden. Het afgelopen jaar is hier amper tijd voor geweest om dit goed vorm te geven.

Voor de GHOR, de brandweer en het Veiligheidsbureau is in 2009 een registratiesysteem aangeschaft voor het oefenen en leeragentschap (Regionaal Beheersysteem Veiligheidsregio AG5). De sector GHOR werkt al sinds 2006 met het registratiesysteem AG5. De multidisciplinaire implementatie van AG5 loopt niet goed. In november 2014 is er een multi disciplinaire applicatie beheerder AG5 aangetrokken. De applicatiebeheerder AG5 heeft als opdracht het herinrichten en opnieuw implementeren van AG5. Zowel multi als monodisciplinair.

Procesplan Acute Gezondheidszorg (AG) en Publieke Gezondheidszorg (PG)

De laatste jaren is de positie van de GHOR ten opzichte van haar partners met betrekking tot verantwoordelijkheden en taakverdeling veranderd. Onder andere vanwege nieuwe wetgeving in de Wet veiligheidsregio's (Wvr) en de Wet Publieke Gezondheid (Wpg). In de loop van 2013 is de GHOR, samen met haar keten- en veiligheidspartners voor de twee primaire uitvoeringsprocessen voor geneeskundige hulpverlening, Acute Gezondheidszorg (AG) en Publieke Gezondheidszorg (PG), gestart met het opstellen van hernieuwde deelplannen. In 2014 zijn deze deelplannen afgerond en vastgesteld.

In 2014 is het Multidisciplinaire coördinatieplan infectieziektecrises Gelderland-Zuid vastgesteld dat het Generiek draaiboek infectieziektecrises vervangt. De bevoegdheden bij uitbraken van infectieziekten uit groep A (Pokken, Polio, SARS, Ebola) liggen bij de voorzitter van de Veiligheidsregio; de GGD is inhoudelijk verantwoordelijk voor de (coördinatie van) bestrijding van infectieziekten. De GHOR heeft een wettelijke verantwoordelijkheid voor de voorbereiding op de bestrijding van een (dreigende) epidemie met een A-ziekte. In 2014 is de GHOR druk geweest met de coördinatie ten opzichte van de voorbereiding van Ebola. Er is onder andere een bijeenkomst georganiseerd voor de ketenpartners ziekenhuizen, huisartsen en RAV, in nauwe afstemming met de GGD.

Rampbestrijdingsplannen

Met de komst van het regionaal beleidsplan en het regionaal crisisplan wordt de operationele planvorming anders ingevuld. Een rampbestrijdingsplan is alleen nog verplicht bij BRZO-bedrijven en bij luchthavens. De veiligheidsregio kan daarnaast zelf bepalen voor welke bedrijven, objecten of onderwerpen een rampbestrijdingsplan of een ander soort plan (zoals een coördinatieplan) wordt opgesteld. Zo is door de veiligheidsregio Gelderland-Zuid besloten om een rampbestrijdingsplan op te stellen voor dijkdoorbraak en overstromingen, één van de zes prioritaire risico's in de regio. In 2014 zijn van de vijf geactualiseerde rampbestrijdingsplannen voor BRZO-bedrijven in Gelderland-Zuid er twee vastgesteld. Daarnaast is in 2014 voor een nieuw BRZO-bedrijf een rampbestrijdingsplan voorbereid. De GHOR zorgt in deze rampbestrijdingsplannen voor de inbreng van de processen van de geneeskundige zorg en haalt en brengt adviezen van ketenpartners over specifieke aspecten in het rampbestrijdingsplan.

Regionaal crisisplan

De implementatie van het RCP voor Gelderland-Zuid heeft in 2014 verdere uitwerking gekregen. Het implementatietraject RCP loopt op zijn einde. Alle fases zijn doorlopen en de producten gemaakt. De opgeleverde producten zijn, taakkaarten, handboeken en informatieproducten voor de processen PG en AG. Blijft de uitdaging voor 2015 staan om het RCP goed te beheersen en te borgen. Helaas is het niet gelukt om de borging van het RCP in 2014 te voltooien.

Operationele inzet

In 2014 zijn er 95 OvDG inzetten geweest, waarvan 17x GRIP 1. De ACGZ is in 2014 niet ingezet (er zijn geen GRIP 2 incidenten geweest). De ACGZ is 17 x in verband met GRIP1 volgens afspraak door de OvDG geïnformeerd en in 5 gevallen is de ACGZ bij GRIP 0 geconsulteerd door de OvDG of de GAGS.

Grensoverschrijdende samenwerking

De GHOR heeft in 2014 wederom deelgenomen aan bestaande overleggen met Duitse partners (Kreis Kleve) ter nadere afstemming van grensoverschrijdende samenwerking. Ook met de veiligheidspartners van Gelderland-zuid wordt hierover multidisciplinair afgestemd.

Zorgcontinuïteit

In het Regionaal Zorgcontinuïteitsplan, dat in 2012 is geactualiseerd, is de aanpak van het thema 'zorgcontinuïteit' voor Gelderland-Zuid voor de periode 2012-2014 uiteengezet. In het

plan staat de zorgcontinuïteit voor alle zorginstellingen en beoefenaars van de zorg centraal. Eén van de thema's die in de actualisatie is meegenomen is de rapportage over de mate van voorbereiding van de geneeskundige zorgketen op rampen en crises. Deze rapportage, die voor een aantal categorieën zorginstellingen wettelijk verplicht is, wordt door de directeur Publieke Gezondheid (DPG) aan het bestuur van de veiligheidsregio aangeboden (zie verder onder par. 6 bedrijfsvoering en managementondersteuning). De herijking van de visie op zorgcontinuïteit (GHOR NL, december 2013) is mogelijk aanleiding om het plan te herzien. Daar is in 2014 een eerste (voorzichtige) start mee gemaakt.

3. Herstel GHOR gerelateerd

Herstel is het creëren van een genormaliseerde situatie na een ramp of crisis. Het houdt meer in dan alleen nazorg. Het gaat om een zelfstandige fase, volgend op een incident, met nieuwe processen, een eigen dynamiek en vaak een daarop aangepaste organisatievorm. Voor de sector GHOR betekent dit aandachtsgebied het evalueren van incidenten waarbij de GHOR organisatie betrokken is, het monitoren van de herstelfase en het overdragen van de nazorg aan de reguliere zorgpartners. In 2014 heeft de GHOR daarom gewerkt aan het opstellen van een monodisciplinair evaluatieprotocol GHOR en aan de uitwerking van GHOR-thema's binnen het (multidisciplinaire) Format Plan van aanpak nafase dat in 2013 door de VRGZ is vastgesteld. Beide documenten zijn vastgesteld en waar nodig verwerkt in handboeken voor repressieve GHOR-functionarissen.

4. Informatiemanagement

Hieronder vallen bij de GHOR de volgende deelprocessen:

- Netcentrisch werken
- Informatiebeheer

Informatiemanagement is een relatief nieuwe taak voor de GHOR, die voortkomt uit de WvR en het referentiekader RCP. De beleidsmedewerker informatiemanagement van de GHOR zal nader invulling geven aan de vorm en inhoud van deze taak en functie (incl. crisiscommunicatie tijdens repressieve inzet). Een van de taken is het verbeteren van de effectiviteit van de multidisciplinaire informatievoorziening en implementatie van LCMS (project Netcentrisch werken). Daarnaast is er een monodisciplinair plan van aanpak opgesteld, dat is afgestemd op het multidisciplinair beleid van de VRGZ. Doordat er enkele landelijke ontwikkelingen gaande zijn, is het opstellen van het monodisciplinair beleidsplan uitgesteld in afwachting van die ontwikkelingen. Dit betreft een landelijke pilot waarin de ontwikkeling van een LCMS-GZ (geneeskundige zorg) centraal staat. Het LCMS is een systeem/omgeving waarin informatie gedeeld kan worden. Het LCMS-GZ is een omgeving alleen toegankelijk voor het 'witte netwerk' en sluit dus aan bij het multidisciplinaire LCMS wat in de Veiligheidsregio al gebruikt wordt. De verwachting is dat dit systeem 1 april 2015 'live' komt. Om goed te kunnen werken met dit systeem en verantwoordelijkheden en verwachtingen helder te krijgen zullen eenduidige afspraken gemaakt moeten worden met de ketenpartners (in 2015).

5. Kwaliteit en kennismangement

Hieronder vallen bij de GHOR de volgende deelprocessen:

- In- en externe audits
- Klachtenregistratie
- Systeembeoordeling
- Documentbeheer
- Evalueren en analyseren

De GHOR hanteert als organisatie een kwaliteitsmanagementsysteem (HKZ GHOR 2010). Een van de onderdelen hiervan is het opstellen van een auditjaarplanning en het uitvoeren van jaarlijkse interne audits van een aantal processen. Vanuit de GHOR namen in 2014 een

tweetal medewerkers zitting in de interne auditpool van de VRGZ, waaronder de beleidsmedewerker kwaliteit. De totale auditpool bestond in 2014 VRGZ breed uit 13 personen. Om de audits goed te kunnen uitvoeren hebben zij deelgenomen aan een (opfris)audittraining.

In 2014 is een viertal interne audits bij de GHOR gehouden, waarbij de volgende werkprocessen onder de loep zijn genomen:

- Evenementen mono: advisering vergunningen
- Operationele inzet: functioneren OvDG en ACGZ
- Operationele inzet: communicatie en informatie en samenwerking in de ketens
- Beleid- en beheerscyclus: Planning & Control

Omgekeerd hebben de tot de auditpool behorende GHOR medewerkers een tweetal audits uitgevoerd bij andere sectoren (RAV, meldkamer) binnen de VRGZ.

Op 3 oktober 2014 is er een externe audit door DNV uitgevoerd. Deze zogeheten 2^e periodieke audit na certificering heeft de GHOR wederom met positief resultaat afgesloten.

In april/mei 2014 zijn alle werkprocessen en procedures binnen de GHOR op actualiteit gecheckt en zonodig aangepast.

Onder voorzitterschap van de beleidsadviseur kwaliteit VRGZ heeft de beleidsmedewerker kwaliteit van de GHOR deelgenomen aan het kwaliteitsplatform van de VRGZ, dat ca. 10x per jaar bij elkaar komt en waarin naast de GHOR ook de Brandweer en de RAV vertegenwoordigd zijn. Naast klankborden is een van de doelen van dit platform om de bestaande kwaliteitsmanagementsystemen binnen de VRGZ zo veel mogelijk op elkaar af te stemmen en de kwaliteitvisie van de VRGZ verder uit te dragen. Daarnaast wordt vanuit dit platform de interne auditplanning begeleid.

Met behulp van gegevens uit diverse informatiebronnen (o.a. klachten, registraties, maraps, audits, leer- en verbeterpunten) is in augustus 2014 de (jaarlijkse) systeembeoordeling aan de DPG ter beoordeling aangeboden om vervolgens te worden vastgesteld. De systeembeoordeling heeft als doel het functioneren van het kwaliteitsmanagementsysteem van de GHOR te analyseren, te toetsen en waar nodig te verbeteren. Geconcludeerd is dat het kwaliteitssysteem van de GHOR in de periode juli 2013-juni 2014, afgemeten naar de doelstellingen van de GHOR en de HKZ eisen, naar behoren heeft gefunctioneerd. Er is een belangrijke stap voorwaarts gezet in de verdere verankering van het systeem binnen de GHOR én de VRGZ. Daarnaast is in 2014 nagedacht over hoe het kwaliteitsmanagement systeem efficiënter kan worden onderhouden. Hiervoor zijn plannen ontwikkeld die in 2015 verder uitgewerkt zullen worden. Toepassing van het LEAN management principe speelt hierin een rol. In 2014 hebben de medewerkers van de GHOR kennis gemaakt met dit LEAN principe en heeft de beleidsmedewerker kwaliteit samen met medewerkers van de GGD een vijfdaagse training gevolgd met als doel het LEAN principe in 2015 verder vorm te geven binnen de GHOR organisatie, mede in relatie tot het kwaliteitsmanagementsysteem.

6. Bedrijfsvoering en managementondersteuning

Dit onderdeel is geen bestaand hoofdstuk van het regionaal beleidsplan van de VRGZ. GHOR-activiteiten die onvoldoende onder bovengenoemde aandachtsgebieden kunnen worden geplaatst maar voortvloeien uit de beleids- en beheercyclus en het personeelsmanagement worden hieronder genoemd.

In 2014 zijn o.a. de volgende beleids- en bestuursdocumenten bij de GHOR tot stand gekomen:

- Jaarplan GHOR 2014
- Jaarverslag 2013 Veiligheidsregio (GHOR gedeelte)
- Rapportage mate van voorbereiding zorgketen op rampen en crises 2013.

In 2014 is voor de tweede keer door de GHOR Gelderland-Zuid een rapportage opgesteld over de mate van voorbereiding van de geneeskundige zorgketen op rampen en crises. Deze (voor een aantal categorieën zorginstellingen wettelijk verplichte) rapportage over het jaar 2013 is conform de wetgeving door de directeur GHOR aan het bestuur van de veiligheidsregio aangeboden en vastgesteld. De rapportage betreft enerzijds de preparatie van de ketenpartners, die een specifieke rol in de rampen- en crisesbestrijding hebben en daarover afspraken hebben gemaakt met de veiligheidsregio/sector GHOR, anderzijds de preparatie van zorgpartners zonder directe rol, maar die volgens de wet ook onder bijzondere omstandigheden continuering van de zorg dienen te borgen. Geconcludeerd kan worden dat de geneeskundige zorgketen op de goede weg is om zich voor te bereiden op een grootschalige inzet. Al deze organisaties zijn zich bewust van de noodzaak tot voorbereiding op bijzondere omstandigheden.

In april 2014 is de bestuurlijke bijeenkomst gehouden die de GHOR jaarlijks voor de ketenpartners organiseert en coördineert. Deze bijeenkomst werd druk bezocht en had als centrale thema: '*Zijn we nog klaar voor de flitsramp*'. Tevens zijn in 2014 de voorbereidingen getroffen voor de bestuurlijke bijeenkomst van 2015.

In 2014 heeft de GHOR deelgenomen aan diverse landelijke en regionale netwerken ten behoeve van informatie- en kennisuitwisseling en zijn, zowel op bestuurlijk als beleidsmatig niveau, binnen de organisaties van de geneeskundige zorgketen accountgesprekken gevoerd ter afstemming en verbetering van de processen AG en PG.

Daarnaast zijn er in 2014 ronde tafelbijeenkomsten gehouden voor de bestuurders van de ziekenhuizen resp. huisartsenorganisaties, alsmede bijeenkomsten ten behoeve van informatievoorziening voor de GGD, de ziekenhuizen resp. studenten van de HAN en Geneeskunde studenten. Deze bijeenkomsten zijn met veel enthousiasme ontvangen en zullen in 2015 worden voortgezet.

Sinds 2014 wordt er van de Jaarplan activiteiten per kwartaal een Marap opgesteld. Hiermee kan worden bekeken of de geplande activiteiten binnen de vastgestelde periode zijn behaald (groen), vertraging hebben opgelopen (oranje) of niet zijn uitgevoerd (rood) en wat de oorzaken daarvoor zijn.

Het globale beeld is dat het merendeel van de Jaarplan activiteiten volgens planning verlopen is. Ongeveer 75% van de items in het Jaarplan staat op 'groen'. Van het overige kwart van de items is iets minder dan de helft gedeeltelijk behaald en de rest in het geheel niet.

De oorzaken voor achter blijven op de planning zijn divers. Een deel van de monodisciplinaire werkzaamheden is afhankelijk van een multidisciplinaire start of voorbereiding. Wanneer de jaarplanning van de partners door omstandigheden achter blijft heeft dit ook invloed op de jaarplanning van de GHOR.

In de eerste vier maanden van 2014 heeft een openstaande vacature er voor gezorgd dat een deel van het beleidsterrein van die functie is blijven liggen.

Het voorzitterschap van de OR door een van de beleidsmedewerkers van de GHOR heeft ook forse impact gehad op de realisatie van het Jaarplan.

In de laatste maanden van het jaar hebben de gevolgen van de uitbraak van Ebola in centraal Afrika ook flink wat uren van de GHOR geveerd. Ondanks het feit dat er geen

slachtoffers in de regio waren heeft de voorbereiding op eventuele slachtoffers en het informeren van de keten veel tijd gekost.

Ook is bij het maken van de Marap's gebleken dat er een aantal 'inschattings fouten' zijn gemaakt t.a.v. de benodigde tijd en de volgorde van de werkzaamheden. Vaak blijkt het toch lastig een juiste inschatting te maken van de tijd die voor het realiseren van een bepaald project nodig is.