

## De sector GHOR in 2015

*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 2015

De sector GHOR was in 2015 georganiseerd rondom een zestal aandachtsgebieden -een en ander conform het regionaal beleidsplan VRGZ 2012-2015 en het monodisciplinair meerjarenbeleidsplan GHOR 2012-2015 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 deze zes aandachtgebieden beschreven welke ontwikkelingen en taken de werkzaamheden van de GHOR in 2015 hebben bepaald.

#### *1. Risicobeheersing*

Hieronder vallen bij de GHOR de volgende deelprocessen:

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

#### Advisering GHOR aspecten

De GHOR levert een bijdrage aan het advies van de brandweer Gelderland-Zuid bij ontwerpbestemmingsplannen, waarbij ruimtelijke veiligheid een rol speelt, door te adviseren

over geneeskundige (hulpverlenings)aspecten. Het project Instrument ruimtelijke veiligheid, van start gegaan in 2012, is in 2015 afgerond en verder uitgerold. Met de totstandkoming van dit instrument kan aan het bevoegd gezag (meestal de gemeente) al in een vroegtijdig stadium van het planproces bij ruimtelijke ontwikkelingen met mogelijke impact op de omgeving advies worden gegeven over veiligheidsaspecten. Op deze manier wordt een vroegtijdige betrokkenheid van de hulpdiensten bij ruimtelijke plannen gewaarborgd. De GHOR heeft in 2015 bij een drietal ruimtelijk gerelateerde plannen input gegeven respectievelijk advies uitgebracht.

### Evenementen

Het aantal evenementen in Gelderland-Zuid groeit nog steeds. Bij 160 evenementen heeft de GHOR in 2015 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 30 evenementen werd de geneeskundige coördinatie uitgevoerd door de GHOR. Bij 19 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.

### 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 van de Veiligheidsregio Gelderland-Zuid 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 2015 is het Regionaal Risicoprofiel herzien. De GHOR heeft deelgenomen aan de multidisciplinaire werkgroep die de herziening van het Regionaal Risicoprofiel begeleidde. Een aantal scenario's zijn toegevoegd, gewijzigd en opnieuw beoordeeld. De GHOR en geneeskundige partners hebben input geleverd bij het uitwerken van deze scenario's.

In 2015 is tevens een eerste aanzet gemaakt met het zorgrisicoprofiel: een geneeskundige vertaling van het Regionaal Risicoprofiel. Mogelijke letselbeelden die ontstaan uit de risico's en scenario's uit het Regionaal Risicoprofiel staan hierbij centraal. Het jaar 2016 zal gebruikt worden om de realisatie van een zorgrisicoprofiel te concretiseren samen met de ketenpartners van de GHOR.

## *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

Diverse handboeken (Backoffice GHOR, ACGZ en OvDG) zijn geactualiseerd en in 2015 opgenomen in het nieuwe Operationeel handboek GHOR .

In 2015 heeft de GHOR samen met de Ambulancedienst (RAV) en het Nederlandse Rode Kruis (NRK) de voorbereidingen getroffen voor de invoering van de Grootschalige Geneeskundige Bijstand (GGB) per 2016. De GGB is de opvolger van de Geneeskundige Combinatie (GNK-c) en kan worden ingezet bij een incident met veel slachtoffers. Een belangrijke verandering voor de GHOR is dat de uitvoering van het GGB bij de ketenpartners ligt. De GHOR heeft nu een coördinerende en regie voerende rol. Een gevolg hiervan is dat de functies van Hoofd Gewondennest (HGN) en Coördinator Gewondenvervoer (CGV) verdwijnen: deze worden vanaf 2016 door de RAV ingevuld als Taakverantwoordelijke Treatment en Taakverantwoordelijke Transport. Simpel gezegd de RAV verzorgt de behandeling van de zwaargewonden en het NRK die van de lichtgewonden. De GHOR heeft met beide partijen afspraken gemaakt over de taken. De OvdG's en de ACGZ zijn in 2015 geschoold op het gebied van de GGB.

Het aantal OvdG's was ook in 2015 een aandachtspunt. De inspanningen hebben geresulteerd in de werving en scholing van 4 extra OvdG's. Hiermee zijn de roosterproblemen naar verwachting opgelost. Met het oog op eventuele toekomstige uitstroom blijft aandacht gewenst.

#### 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 90% van de sleutelfunctionarissen opgeleid en geoefend.

Het competentie management, zoals beschreven in het monodisciplinair OTO beleidsplan 2009-2012 krijgt inmiddels vorm tijdens oefeningen. Er wordt zowel multi- 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 zijn de OTO activiteiten nog meer competentiegericht vorm gegeven.

Het RCP is volledig geïmplementeerd binnen de GHOR. Concreet betekent dit dat alle functionarissen benoemd, opgeleid en geoefend zijn.

In 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 crises. Doel hiervan is de uitwisseling van deze informatie te faciliteren zodat het openbaar bestuur tijdig beschikt over gegevens 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 2016, parallel aan het herschrijven van het multidisciplinair OTO beleidsplan, wat in 2015 gestart is en een doorloop heeft in 2016. De OTO beleidsplannen volgen op de herziening van het regionaal risicoprofiel/regionaal beleidsplan en het RCP. Deze planvorming werd en wordt in 2015/2016 herzien.

Zowel multi- als monodisciplinair zal de focus de komende jaren op vakbekwaam gericht blijven. 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.

In 2015 is er een begin gemaakt met het opschonen van het registratiesysteem AG5. Er is toegewerkt naar een nieuwe interface die in 2016 operationeel wordt.

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

In relatie tot de komst van de GGB (zie 'Operationele organisatie) is de GHOR met de huisartsen in gesprek over een mogelijke rol bij de behandeling (meer precies: de secundaire triage) van de lichtgewonde slachtoffers. Deze discussie is nog niet afgerond.

Met de Sint Maartenskliniek heeft de GHOR nieuwe afspraken gemaakt over de vorm van de samenwerking. De Sint Maartenskliniek heeft geen Spoedeisende Hulp en vervult daarom ook geen structurele rol in de acute zorgketen. Logischerwijs zijn de afspraken daarom anders dan die met de reguliere ziekenhuizen.

Samen met het RadboudUMC heeft de GHOR een eerste stap gezet om het Regionaal Risicoprofiel te kunnen vertalen naar een Zorgrisicoprofiel. Doel hiervan is om in beeld te krijgen wat de regionale risico's betekenen voor de zorgvraag en het zorgaanbod. De eerste stap is op het niveau van een enkel ziekenhuis, waarbij uiteindelijk toegewerkt wordt naar een beeld van de witte keten als geheel.

In zowel 2014 als 2015 is de GHOR druk geweest met de coördinatie van de voorbereiding op de (mogelijke) komst van patiënten die verdacht worden van besmetting met het Ebola virus. Er is onder andere een bijeenkomst georganiseerd voor de ketenpartners (ziekenhuizen, huisartsen en RAV), in nauwe afstemming met de GGD.

Daarnaast heeft de GHOR sinds 2015 (loopt door tot juli 2016) een coördinerende en verbindende rol richting het bestuur van de Veiligheidsregio/crisisorganisatie toegewezen gekregen in relatie tot de noodopvang van vluchtelingen op Heumensoord.

De GHOR heeft in het kader van de noodopvang op Heumensoord ook een bijdrage geleverd aan verschillende vormen van planvorming hieromtrent. Het *coördinatieplan Noodopvang Heumensoord* is daar een mooi voorbeeld van. Daarnaast is er een Draaiboek gezondheidskundige aandachtspunten crisisnoodopvang veiligheidsregio Gelderland-Zuid voor de gemeenten opgesteld. Dit gezondheidskundige draaiboek is een hulpmiddel voor gemeenten, medische hulpverleners en personeel/vrijwilligers die crisisnoodopvang in hun gemeenten organiseren en gaat over de tijdelijke crisisnoodopvang (tot max. 72 uur, en mogelijke verlenging) voor vluchtelingen in de regio Gelderland-Zuid. Het belicht voornamelijk de 'witte kant' van de keten. Andere aspecten, zoals brandweer en politie moeten echter niet vergeten worden. Het draaiboek is gezamenlijk opgesteld door de GHOR, de GGD en het Veiligheidsbureau. Bij gezondheidskundige zaken rondom crisisnoodopvang treden zij samen op, om de gemeente te ondersteunen.

### Rampbestrijdingsplannen

Het opstellen van een rampbestrijdingsplan is 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. Opstelling daarvan is gepland voor 2016. In 2015 is er 1 rampbestrijdingsplan voor een BRZO-bedrijf in Gelderland-Zuid vastgesteld. 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 (RCP)

Nog steeds is er geen goede borging van het RCP. In 2014 heeft er een actualisatie van het RCP plaatsgevonden, in 2016 wordt het RCP herzien.

### Operationele inzet

In 2015 zijn er 67 OvDG inzetten geweest, waarvan 16x GRIP 1 en 1x GRIP 3. De ACGZ en de AG zijn beiden in 2015 1x ingezet bij de brand in de OC Huismanstraat. De ACGZ is

volgens afspraak 6x in verband met GRIP1 door de OvDG geïnformeerd en in 9 gevallen is de ACGZ bij GRIP 0 geconsulteerd door de OvDG of de GAGS.

#### Grensoverschrijdende samenwerking

De GHOR heeft in 2015 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 2015 is een Plan van Aanpak Zorgcontinuïteit opgesteld. Doel hiervan is opvolging te geven aan het Regionaal Zorgcontinuïteitsplan 2012-2014. Hiervoor is een inventarisatie gemaakt van de landelijke ontwikkelingen en is de zorgpartners gevraagd waar hun behoeftes en verwachtingen liggen. Op basis hiervan is een stappenplan gevormd. Dit moet in 2016 leiden tot een vernieuwd zorgcontinuïteitsplan.

### *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. De GHOR heeft in 2014 een monodisciplinair evaluatieprotocol GHOR en een checklist nafase opgesteld als uitwerking van GHOR-thema's binnen het in 2013 (multidisciplinaire) vastgestelde Format Plan van aanpak nafase. Na vaststelling zijn deze documenten waar nodig verwerkt in handboeken voor repressieve GHOR-functionarissen. Beide documenten zijn voor het eerste gebruikt na de brand in de flat aan de OC Huismanstraat in Nijmegen in februari 2015. Op basis van de evaluatie van dit incident zal worden gekeken of de documenten aanpassing behoeven.

### *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.

Al sinds het najaar van 2014 wordt er binnen het ROAZ gesproken over netcentrisch werken in de geneeskundige kolom. Op verzoek van het bestuurlijk ROAZ is binnen diverse gremia in 2015 nader uitleg gegeven over het concept netcentrisch werken en de bijbehorende tool, Landelijk Crisis Managementsysteem – Geneeskundige Zorg (LCMS-GZ). Het LCMS-GZ is een omgeving die alleen toegankelijk is voor het 'witte netwerk' en sluit dus aan bij het multidisciplinaire LCMS dat in de Veiligheidsregio al gebruikt wordt.

Doordat er geen landelijke aansturing plaatsvindt met betrekking tot de uitrol van netcentrisch werken en het systeem LCMS-GZ hebben de veiligheidsregio Gelderland-Midden en veiligheidsregio Noord- en Oost Gelderland de krachten gebundeld. De GHOR-en van beide regio's hebben in het najaar van 2015 workshops georganiseerd om meer duidelijkheid te scheppen over netcentrisch werken en het systeem LCMS-GZ, voor zowel ziekenhuizen, huisartsen als de meldkamerorganisatie. In navolging van die workshop eind oktober 2015 gaan de GHOR regio's nog een individuele bezoeker brengen bij de ziekenhuizen, huisartsen en meldkamer. Om goed te kunnen werken met dit systeem en

verantwoordelijkheden en verwachtingen helder te krijgen zullen (in 2016) eenduidige afspraken gemaakt moeten worden met de ketenpartners.

#### *5. Kwaliteit en kennismanagement*

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 2015 een tweetal medewerkers zitting in de interne auditpool van de VRGZ, waaronder de beleidsmedewerker kwaliteit. De totale auditpool bestond in 2015 VRGZ breed uit 13 personen.

In 2015 is een tweetal interne audits bij de GHOR gehouden, waarbij de volgende werkprocessen onder de loep zijn genomen:

- Proces Herstel
- Borging producten Regionaal Crisisplan (RCP)

Omgekeerd hebben de tot de auditpool behorende GHOR medewerkers een audit uitgevoerd bij andere sectoren (Brandweer) binnen de VRGZ.

Op 20 mei 2015 is er een externe audit door DNV uitgevoerd, die heeft geleid tot hercertificering voor 3 jaar (tot 14 juli 2018).

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 kwaliteitsvisie 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, voortgangsrapportages, audits, leer- en verbeterpunten) is in september 2015 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 2014 tot juli 2015 afgemeten naar de doelstellingen van de GHOR en de HKZ eisen, naar behoren heeft gefunctioneerd. Er zijn wederom belangrijke stappen gezet ten aanzien van de verdere verankering van het kwaliteitsbeleid, zowel binnen de GHOR als multi in VRGZ verband. De verbetercyclus (PDCA) wordt steeds meer gesloten en geborgd. Met de invoering van LEAN management in 2015 is een grote stap gezet naar een kwalitatieve verbetering van de bedrijfsvoering, een 'afgeslankt' kwaliteitsmanagementsysteem en het tegengaan van verspilling in de uitvoering van de GHOR processen/taken.

## *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 2015 zijn o.a. de volgende beleids- en bestuursdocumenten bij de GHOR tot stand gekomen:

- Jaarplan GHOR 2015
- Jaaroverzicht sector GHOR 2014
- Rapportage mate van voorbereiding zorgketen op rampen en crises 2014.

In 2015 is voor de derde 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 2014 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 februari 2015 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: klimaatverandering. Tevens zijn in 2015 de voorbereidingen getroffen voor de bestuurlijke bijeenkomst van 2016.

In 2015 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 op beleidsniveau in 2015 ronde tafelbijeenkomsten gehouden met de ziekenhuizen resp. huisartsenorganisaties, alsmede bijeenkomsten ten behoeve van informatievoorziening voor de GGD, de ziekenhuizen resp. studenten van de HAN en Geneeskunde studenten.

Sinds 2014 wordt er van de Jaarplan activiteiten per kwartaal een voortgangsrapportage ten aanzien van het Jaarplan 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 het achterblijven op de planning zijn divers.

Het tweede deel van 2015 heeft een openstaande vacature er voor gezorgd dat een deel van het beleidsterrein van die functie is blijven liggen (o.a. ruimtelijke veiligheid).

In de eerste maanden van het jaar hebben de gevolgen van de uitbraak van Ebola in Centraal Afrika flink wat uren van de GHOR gevergd. Ondanks het feit dat er geen

slachtoffers in de regio Gelderland-Zuid te betreuen waren, heeft de voorbereiding op de eventuele komst van slachtoffers en het informeren van de keten veel tijd gekost. De massale komst van vluchtelingen naar Nederland heeft vanaf het najaar van 2015 flink wat uren in beslag genomen in verband met de coördinatierol van de GHOR bij de noodopvang in Heumensoord respectievelijk ten aanzien van geneeskundige hulpverlening en assistentie bij andere gemeenten in de regio.