

De sector GHOR in 2016

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 verzorgingshuizen, 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 2016

De sector GHOR was in 2016 georganiseerd rondom een drietal aandachtsgebieden met daaronder een aantal GHOR gerelateerde deelprocessen. In onderstaand hoofdstuk wordt op basis van deze aandachtsgebieden beschreven welke ontwikkelingen en taken de werkzaamheden van de GHOR in 2016 hebben bepaald.

1. Risicobeheersing

Hieronder vallen bij de GHOR de volgende deelprocessen:

- Advisering GHOR aspecten bij ruimtelijke veiligheid
- Advisering evenementen GHOR en coördinatie evenementen multi (beide mono-inbreng)
- Risicocommunicatie (mono-inbreng)
- Regionaal risicoprofiel (mono-inbreng)

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 in 2016 verder uitgerold. Met de totstandkoming van dit instrument kan aan het bevoegd gezag (meestal de gemeente) bij ruimtelijke ontwikkelingen met mogelijke impact op de omgeving al in een vroegtijdig stadium

van het planproces advies worden gegeven over veiligheidsaspecten. Op deze manier wordt een vroegtijdige betrokkenheid van de hulpdiensten bij ruimtelijke plannen gewaarborgd.

Evenementen

Bij 161 evenementen heeft de GHOR in 2016 een maat- of standaardadvies gegeven t.a.v. de gewenste geneeskundige paragraaf in de evenementenvergunning. Bij 34 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. De GHOR bekijkt momenteel wat de gevolgen van de structurele groei van het aantal publieksevenementen in Nederland zijn, voor de werkzaamheden die de GHOR op dit gebied verricht.

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. Begin 2016 is de veiligheidsregio gestart met de oprichting van een multidisciplinair platform over het onderwerp zelfredzaamheid en burgerparticipatie. Het accent ligt hierbij op de zelfredzaamheid en burgerparticipatie bij rampen en crises en niet zozeer op de dagelijkse zelfredzaamheid. Diverse partijen zijn in dit overleg vertegenwoordigd, zoals de brandweer, GHOR, RAV, politie, bevolkingszorg, communicatie en het Veiligheidsbureau. Doel van het overleg is het elkaar informeren, het met elkaar afstemmen en waar mogelijk samen optrekken en gezamenlijke activiteiten ontplooiën op dit gebied.

2. Incidentenbestrijding

Hieronder vallen bij de GHOR de volgende deelprocessen:

- Operationele organisatie GHOR
- Opleiden, Trainen, Oefenen (OTO), zowel mono als multi
- Proces Acute Gezondheidszorg (AG)
- Proces Publieke Gezondheidszorg (PG)
- Materieel
- Rampbestrijdingsplannen (mono-inbreng)
- Regionaal Crisisplan (RCP) (mono-inbreng)
- Operationele inzet
- Informatiemanagement (GHOR gerelateerd)
- Grensoverschrijdende samenwerking
- Zorgcontinuïteit
- Coördineren herstel (GHOR gerelateerd)

Operationele organisatie

Per 2016 is de Grootschalige Geneeskundige Bijstand (GGB) ingevoerd als opvolger van de Geneeskundige Combinatie (GNK-c). Deze kan worden ingezet bij een incident met veel slachtoffers. Belangrijke verandering is dat de GHOR nu een coördinerende en regievoerende rol heeft. De uitvoering van het GGB ligt bij de ketenpartners: 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.

In 2016 bleef het aantal OvDGen punt van aandacht. Navraag onder oud-OvDGen heeft er toe geleid dat in 2016 een nieuwe OvDG aan de groep is toegevoegd. Met het oog op eventuele toekomstige uitstroom blijft aandacht gewenst voor het op peil houden van de OvDG-poule.

De HIN-poule was zowel in 2015 als 2016 niet op sterkte. Verwacht wordt dat met de opleiding van 2 nieuwe HIN-kandidaten de poule in de loop van 2017 weer op sterkte is.

Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO)

Elk jaar wordt er een opleidingsjaarplan voor alle repressieve functionarissen van de GHOR Gelderland-Zuid geschreven. Het afgelopen jaar zijn alle repressieve functionarissen zoals OvDG, AG, ACGZ, HIN en BO geoefend. Alle "oud" opgeleide functionarissen is de nieuwe opleiding aangeboden. Verder zijn de OvDG-en in company bijgeschoold op het nieuwe 'RAV voorbereid' plan. In 2016 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 2016 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 2016 is er, landelijk, een start gemaakt met herziening van het RCP. Medio 2017 zal de herziening ook definitief vastgesteld worden.

Het schrijven van een nieuw monodisciplinair OTO-beleidsplan is voorzien voor 2017, parallel aan het herschrijven van het multidisciplinair OTO beleidsplan, wat in 2016 gestart is en een doorloop heeft in 2017. De OTO-beleidsplannen volgen op de herziening van het regionaal risicoprofiel/regionaal beleidsplan en het RCP. Deze planvorming werd en wordt in 2016/2017 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 er amper tijd voor geweest om dit goed vorm te geven.

Op 2 februari 2016 heeft de GHOR deelgenomen aan de systeem oefening Geronimo (Grip 3). Het doel van de systeemtest is om het functioneren van de crisisorganisatie van Gelderland-Zuid in de praktijk te toetsen.

Het registratiesysteem AG5 is inmiddels opgeschoond en heeft een nieuwe interface. AG5 is volledig operationeel en wordt goed bijgehouden door het secretariaat.

In 2017 wordt een werkgroep ingericht die zich gaat buigen over het programma van eisen voor de aanschaf van een nieuw systeem of het behouden van het bestaande systeem.

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

In 2016 is begonnen met de herziening van de convenanten tussen de ziekenhuizen en de GHOR. Hoewel een groot deel van de afspraken over de voorbereiding op rampen en crises in de basis nog steeds van toepassing is, vragen de ontwikkelingen die de afgelopen jaren hebben plaatsgevonden om een actualisatie van de convenanten. Hierin wordt gestreefd naar een uniforme uitwerking voor alle ziekenhuizen.

Binnen de Veiligheidsregio was 'water' het thema van 2016. In het overleg met de ziekenhuizen werd duidelijk dat bij overstromingen met name de ontruiming van een (deel van het) ziekenhuis een logistieke uitdaging is waarbij de afstemming tussen de GHOR en het ziekenhuis aandacht vraagt. Samen met de ziekenhuizen wordt dit verder opgepakt.

Met de terroristische aanslagen in Europa speelt ook de vraag welke voorbereidingen dit vraagt van de ketenpartners. Samen met de ketenpartners heeft de GHOR een bijeenkomst georganiseerd om informatie over dit onderwerp te delen en samen te bespreken wat zo iets anders maakt dan andere incidenten.

De GHOR heeft vanaf het najaar 2015 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 deze noodopvang 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. De veiligheidsregio kan daarnaast zelf bepalen voor welke bedrijven, objecten of onderwerpen een rampbestrijdingsplan of een ander soort plan (zoals een coördinatieplan) wordt opgesteld. In 2016 is het rampbestrijdingsplan Dijkdoorbraak en Overstroming van de veiligheidsregio Gelderland-Zuid geactualiseerd, één van de zes prioritaire risico's in de regio. In 2017 vindt de bestuurlijke vaststelling hiervan plaats. 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)

In 2016 is er, landelijk, een start, gemaakt met herziening van het RCP. In 2017 zal de herziening vastgesteld worden door het ministerie. Medio 2017 wordt helder wat de implicaties voor de GHOR zijn.

Operationele inzet

In 2016 zijn er 87 OvDG-inzetten geweest, waarvan 19x GRIP 1 en 2x GRIP 2. De AcGZ is in 2016 12 maal door de OvDG geraadpleegd in geval van GRIP 0. In 9 gevallen is overleg geweest met de OvDG in geval van GRIP 1. De AcGZ en de HIN zijn 2 maal ingezet bij GRIP 2, het betrof de stroomuitval in de GMK en een aanvaring met de stuw in Grave.

Informatiemanagement

Hieronder vallen bij de GHOR het netcentrisch werken en informatiebeheer.

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. Doel was om de organisaties verdere kennis te geven over 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.

De GHOR-en hebben eind oktober 2015 workshops hierover georganiseerd om meer duidelijkheid te scheppen. In navolging hiervan zijn er in 2016 individuele bezoeken gebracht aan de ziekenhuizen, huisartsen en meldkamer. Conclusie na die bezoeken was dat de meeste ketenpartners het idee achter het systeem wel onderschrijven, maar de vragen en onduidelijkheden in relatie tot de mogelijkheden van het systeem en de daarbij horende financiën niet opwegen tegen de mogelijkheden.

Grensoverschrijdende samenwerking

De GHOR heeft in 2016 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

Vanaf september 2016 is zorgcontinuïteit weer actief opgepakt. Het Plan van Aanpak, in 2015 opgesteld, is er om opvolging te geven aan het Regionaal Zorgcontinuïteitsplan 2012-2014. Hiervoor is een inventarisatie gemaakt van de landelijke ontwikkelingen en is aan de zorgpartners gevraagd waar hun behoeftes en verwachtingen liggen. Op basis hiervan is een stappenplan gevormd. Dit moet in 2017 leiden tot een vernieuwd zorgcontinuïteitsplan.

3. Bedrijfsvoering en managementondersteuning

1 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 gecertificeerd kwaliteitsmanagementsysteem (HKZ GHOR 2010). Een van de onderdelen hiervan is het opstellen van een auditplanning en het uitvoeren van jaarlijkse interne audits van een aantal processen.

In 2016 is een drietal interne audits bij de GHOR uitgevoerd, waarbij de volgende werkprocessen onder de loep zijn genomen:

- Netwerkmanagement
- Operationele inzet
- Inrichten operationele organisatie

Voor wat betreft de certificering is in 2016 de overstap gemaakt van DNV als certificeerder naar Lloyd's Register. Dit had onder andere te maken met de wens van de GHOR om na een aantal jaren van certificeerder te wisselen om 'de geesten scherp' te houden en het gegeven dat zowel de GGD als de RAV al eerder zijn overgegaan naar Lloyd's als certificeerder, waardoor uniformiteit binnen de organisatie wordt bewerkstelligd. De overname van het certificaat door Lloyd's en de externe audit hebben eind juli 2016 plaatsgevonden. De certificering (tegen de normen HKZ-GHOR 2010 en ISO 9001:2008) is geldig tot 14 juli 2018.

In december 2016 is de (jaarlijkse) systeembeoordeling aan de DPG ter beoordeling aangeboden en vastgesteld. De systeembeoordeling heeft als doel het functioneren van het kwaliteitsmanagementsysteem van de GHOR te analyseren, te toetsen en waar nodig te

verbeteren. Dit gebeurt op basis van gegevens uit diverse informatiebronnen (o.a. klachten, registraties, voortgangsrapportages, audits, leer- en verbeterpunten). Geconcludeerd is dat het kwaliteitssysteem van de GHOR in de periode juli 2015 tot juli 2016 -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.

II Beleids- en beheerscyclus

In 2016 zijn o.a. de volgende beleids- en bestuursdocumenten bij de GHOR tot stand gekomen:

- Jaarplan GHOR 2016
- Jaaroverzicht sector GHOR 2015
- Bestuurlijke rapportage mate van voorbereiding zorgketen op rampen en crises 2015.

De rapportage over de mate van voorbereiding van de geneeskundige zorgketen op rampen en crises over het jaar 2015 is conform de wetgeving door de directeur GHOR aan het bestuur van de veiligheidsregio aangeboden en vastgesteld. Deze (voor een aantal categorieën zorginstellingen wettelijk verplichte) 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. In 2016 is voor het eerst gebruik gemaakt van een nieuw landelijk format voor deze rapportage. 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 2016 is de bestuurlijke bijeenkomst gehouden die de GHOR jaarlijks voor de ketenpartners organiseert en coördineert. Omdat de bijeenkomst dit jaar als centraal thema *'Infectieziektebestrijding: wie is wanneer, waarvoor verantwoordelijk?'* had, is de bijeenkomst gezamenlijk georganiseerd met de GGD. Naast ketenpartners en burgemeesters waren de ook de wethouders die Gezondheidszorg in hun portefeuille hebben uitgenodigd. Tevens zijn in 2016 de voorbereidingen getroffen voor de organisatie van de bestuurlijke bijeenkomst van 2017 met als thema *'Terrorisme Gevolg Bestrijding'*.

In 2016 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 2016 ronde tafelbijeenkomsten gehouden met de ziekenhuizen resp. huisartsenorganisaties, evenals bijeenkomsten ten behoeve van informatievoorziening voor de GGD resp. studenten van de HAN en Geneeskunde studenten.

Van de Jaarplan activiteiten wordt per kwartaal een voortgangsrapportage ten aanzien van het Jaarplan opgesteld. Hiermee kan worden bekeken of de geplande activiteiten binnen de vastgestelde periode zijn behaald, vertraging hebben opgelopen of niet zijn uitgevoerd en wat de oorzaken daarvoor zijn.

Het globale beeld is dat het merendeel van de Jaarplan activiteiten volgens planning verlopen is. De oorzaken voor het achterblijven op de planning zijn divers (o.a. vacature, opvang vluchtelingen Heumensoord).