

Meerjarenverslag GHOR Nederland

2009-2011



geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio



Meerjarenverslag GHOR Nederland

2009-2011



Colofon

Uitgave: GHOR Nederland
Design: Shapeshifter.nl | Utrecht
Druk: Libertas | Bunnik
Fotografie: GHOR, Istockphoto en Paul Schrandt (blz. 4)

© GHOR, maart 2012

Inhoudsopgave

H1	Inleiding	4
H2	Openbaar bestuur	8
H3	Veiligheid	12
H4	Gezondheidszorg	18
H5	Organisatie en bedrijfsvoering	26
H6	Vereniging	30

H1 Inleiding

Ons land wordt soms opgeschrikt door een ingrijpende ramp of crisis met vaak grote, negatieve gevolgen. Recente grootschalige incidenten en crisissituaties zijn het neerstorten van een toestel van Turkish Airlines nabij Schiphol, de brand bij Chemie-Pack, de schietpartij in winkelcentrum 'De Ridderhof' in Alphen aan den Rijn en de zedenzaak op een kinderdagverblijf in Amsterdam. Ook thema's uit de publieke gezondheidszorg zoals de Mexicaanse griep en de Q-koorts staan hoog op de maatschappelijke en politieke agenda. Een dergelijke ramp of crisis is zowel geneeskundig als bestuurlijk een probleem. Bij rampen met veel slachtoffers of bij een grieppandemie staan de gezondheidszorg en veiligheid onder druk en in nauwe relatie tot elkaar.



1.1 GHOR Nederland

GHOR staat voor Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de regio. De taken van de GHOR zijn in de Wet veiligheidsregio's benoemd. Per 1 januari 2012 is de gewijzigde Wet publieke gezondheid (Wpg) in werking getreden. Hierdoor sluit de Wpg beter aan op de Wet veiligheidsregio's en kan de GHOR adequaat op allerlei ontwikkelingen inspelen. De GHOR is het aanspreekpunt voor bestuurders en ondersteunt ze bij hun verantwoordelijkheden op het gebied van opgeschaalde acute zorg.

GHOR Nederland heeft statutair tot doel om de openbare gezondheidszorg en geneeskundige hulpverlening bij zware ongevallen en rampen te bevorderen. Het aandachtsveld van de GHOR is nader uitgewerkt in het visiedocument 'De GHOR-keten versterkt', dat in 2009 door het Veiligheidsberaad is vastgesteld.

De missie en kerndoel voor de GHOR zijn hierin als volgt geformuleerd:

Het onder coördinatie van het openbaar bestuur, in naadloze aansluiting op de dagelijkse zorg, realiseren van een goede, toegankelijke en samenhangende acute zorg, publieke gezondheidszorg en geestelijke gezondheidszorg voor slachtoffers van rampen en crises.

De uitvoering daarvan is belegd op het niveau van de veiligheidsregio's. GHOR Nederland levert daarbij haar bijdrage als samenwerkingsverband van de 25 regionale GHOR-organisaties om deze doelstelling te concretiseren.

GHOR Nederland representeert op landelijk niveau de witte keten voor opgeschaalde taken binnen het domein van openbaar bestuur en veiligheid en zorgt voor belangenbehartiging bij landelijk beleid en besluitvorming. Daarnaast wordt gezorgd voor de ondersteuning van het werk van de regio's met afspraken, handreikingen en kennisdeling ter bevordering van de uniformiteit en professionaliteit.

De GHOR richt zich op de besturende en ondersteunende processen van de geneeskundige hulpverlening, terwijl het primaire zorgverleningsproces een verantwoordelijkheid van de gezondheidszorg blijft. Dat is o.a. in de Kwaliteitswet zorginstellingen en Wet Beroepen in de Gezondheidszorg vastgelegd. Elke zorginstelling en zorgaanbieder moet daarbij ook onder crisissituaties

verantwoorde zorg leveren, wat zichtbaar moet zijn in een goede voorbereiding op rampen en crises, ter voorkoming ervan en wanneer dat niet mogelijk is, het beperken van de effecten van een dergelijke gebeurtenis.

De GHOR ondersteunt de reguliere zorgaanbieders door ze met opleidingen, trainingen en oefeningen beter voor te bereiden op hun taken tijdens een crisis. En door planvorming: afspraken over de gang van zaken tijdens een crisis, zoals continuïteitsplannen en ambulancebijstand. Ook legt de GHOR vanuit bestuurlijke kaders de verbinding met haar multidisciplinaire partners.



De coördinerende rol van de GHOR richt zich zowel op het realiseren van een samenhangende hulpverleningsketen voor incidenten met een groot aantal slachtoffers die zorgen voor een grote zorgvraag als op zorgcontinuïteit bij (langdurige) crises, zoals stroomuitval of personeelsuitval, die het zorgaanbod beïnvloeden. De GHOR ondersteunt de Veiligheidsregio in het maken van schriftelijke afspraken met zorg-

aanbieders voor de levering van zorg in opgeschaalde situaties. De aanscherping en verduidelijking van de rolverdeling tussen GHOR en zorginstellingen is in de afgelopen jaren een punt van veel discussie geweest en was in de verslagperiode een van de centrale thema's. In de notitie 'Verantwoordelijkheden GHOR en geneeskundige keten' ('de nieuwe GHOR') is dit uitgewerkt.

In dit meerjarenoverzicht reflecteren we op de geleverde inspanningen en de behaalde resultaten in de periode 2009-2011. De GHOR bevindt zich als netwerkorganisatie op het kruispunt van de drie domeinen openbaar bestuur, Veiligheid en Gezondheidszorg. In dit verslag worden de ontwikkelingen in de afgelopen drie jaar binnen het openbaar bestuur, Veiligheid en de gezondheidszorg in relatie tot GHOR NL nader bekeken. Wat is de bijdrage van GHOR NL op deze terreinen geweest en welke concrete resultaten zijn er behaald? Ook de ontwikkelingen binnen de organisatie en de vereniging en de bijdrage van GHOR Nederland daaraan zijn in het meerjarenverslag opgenomen.

H2 Openbaar bestuur

GHOR Nederland is namens de professie adviseur voor het landelijke openbaar bestuur en ondersteunt ze bij hun verantwoordelijkheden op het gebied van opgeschaalde acute zorg. De voorzitters van de veiligheidsregio's representeren het landelijke openbaar bestuur voor GHOR Nederland en zijn verenigd in het Veiligheidsberaad (VB). Een portefeuillehouder GHOR maakt als adviseur deel uit van het dagelijks bestuur van het VB. GHOR Nederland voert samen met het bureau Veiligheidsberaad het secretariaat voor de Bestuursadviescommissie GHOR, die het Veiligheidsberaad adviseert over GHOR-gerelateerde zaken.

Een vertegenwoordiger van GHOR Nederland is toevoerder bij het algemeen bestuur en advieslid van het dagelijks bestuur. Daarnaast overlegt GHOR Nederland regelmatig met vertegenwoordigers van de ministeries van Veiligheid en Justitie (VenJ) en Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en bijbehorende organisaties als de inspecties en het RIVM. Voor specifieke dossiers zijn er af en toe contacten met de ministeries van Infrastructuur en Milieu en Economische Zaken, Landbouw en Innovatie.



2.1 Ontwikkelingen

Vooruitlopend op de invoering van de Wet veiligheidsregio's startte het VB in 2004 (Kabinetstandpunt veiligheidsregio's) een besluitvormend orgaan voor de (verwachte) voorzitters van de veiligheidsregio's. De Wet veiligheidsregio's veranderde de taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van burgemeesters en commissarissen van de koningin en introduceerde de voorzitter van de veiligheidsregio. Door de aanpassing van de Wet publieke gezondheid per 1 januari 2012 (Wpg II) is het bestuur van de veiligheidsregio ook verantwoordelijk gemaakt voor de voorbereiding op A-infectieziekten.

Bij de kabinetsformatie in 2010 werd het onderwerp Veiligheid verplaatst van het ministerie van Binnenlandse Zaken naar het nieuwe ministerie van Veiligheid en Justitie. Een belangrijke recente wijziging in de organisatiestructuur is de samenvoeging van het directoraat-generaal Veiligheid met de staf van de Nationaal Coördinator Terrorismebestrijding.

Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport kent het directoraat Curatieve zorg en het directoraat Publieke gezondheid. GHOR en GGD zijn belegd binnen Publieke gezondheid, maar de acute zorg (ambulancezorg, ziekenhuizen, huisartsenzorg etc.) hebben met Curatieve zorg te maken.

Contacten met de ministeries van Infrastructuur en Milieu en Economische Zaken, Landbouw en Innovatie zijn vooral van belang bij onderwerpen als CBRNe, tunnelveiligheid, vitale sectoren, nucleaire veiligheid en evenementenveiligheid.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en de Inspectie Openbare Orde en Veiligheid (IOOV) voeren onderzoeken op het terrein van de GHOR gezamenlijk uit. In de praktijk heeft één van de inspecties de leiding en sluit de ander aan. De afgelopen jaren verschenen drie rapporten over het functioneren van de GHOR: evenementenadvisering (2008), de organisatie van de GHOR (2009) en het optreden bij de Nieuwe Influenza (maart 2011).

Daarnaast verschenen verschillende rapporten naar aanleiding van de bredere ontwikkelingen op het gebied van de rampenbestrijding (zoals rampenbestrijding op orde, 2010) en over specifieke incidenten waarin ook bevindingen over de GHOR zijn opgenomen, zoals het ongeval met het vliegtuig van Turkish Airlines. Sinds februari 2005 is bij het beoordelen van incidenten, naast het IOOV, ook de Onderzoeksraad voor Veiligheid ingesteld.

Onder het gezag van het Veiligheidsberaad is de afgelopen jaren gewerkt aan een nieuw Instituut Fysieke Veiligheid (IFV). Het IFV is een opvolger van het huidige NIFV, maar met uitgebreidere taken. De plannen voor de exacte invulling van het instituut, dat de veiligheidsregio's moet gaan ondersteunen op het terrein van faciliteiten, beleid en bestuursondersteuning, kennis en opleiding, zijn onder leiding van een kwartiermaker ontwikkeld. De governance-structuur, de financiering en de positie van GHOR Nederland zijn daarbij belangrijke thema's. De wettelijke borging voor het IFV wordt in 2012 afgerond.

2.2 Bijdrage GHOR Nederland

In de contacten met het Veiligheidsberaad en de ministeries werkt GHOR Nederland er vooral aan om een goede adviseur en gesprekspartner te zijn en om op het juiste moment relevante informatie en argumenten onder de aandacht te brengen. Daarnaast is GHOR Nederland de gesprekspartner voor overleg over conceptwetten en -besluiten.

Subsidies voor projecten

Het ministerie van Veiligheid en Justitie heeft in de afgelopen jaren verschillende projecten van de GHOR ondersteund met subsidies om vanuit ons veld inhoudelijke bijdragen op het gebied van de rampenbestrijding en crisisbeheersing te kunnen realiseren. Voorbeelden zijn subsidies voor de toekomst van de Geneeskundige Combinatie, slachtofferinformatiesystematiek, Octopus en de modelconvenanten met zorgpartners. Deze projecten worden in de volgende paragrafen verder toegelicht.

Inspecties

Met de inspecties overlegt GHOR Nederland over de onderwerpkeuze, de aanpak, de timing, de inhoud en de publicatie van lopende onderzoeken. GHOR Nederland bevordert dat de onderzoeken een actueel en realistisch beeld geven van zowel het werk van de GHOR als van de geneeskundige keten.

Positionering in het IFV

Via deelname aan de stuurgroep en overleggen met de Bestuurscommissie GHOR, de portefeuillehouder GHOR in het Veiligheidsberaad, de kwartiermaker en betrokken partijen heeft GHOR Nederland bewerkstelligd dat de GHOR haar positie op het snijvlak tussen veiligheid en gezondheid waar kan blijven maken door zowel huisvesting bij GGD Nederland als bij het NIFV te realiseren.



2.3 Concrete resultaten

- Borging positie van GHOR NL in het Algemeen Bestuur en Dagelijks Bestuur Veiligheidsberaad en in de bestuurscommissie GHOR van het Veiligheidsberaad
- Bestuurdersconferenties (19 november 2009 en 2 november 2011)
- Notitie toekomstbestendige verankering (juni 2010)
- Handreiking inbedding GHOR en GGD in de Veiligheidsregio (juni 2011)
- Factsheet 'de nieuwe GHOR' (december 2010)
- Organisatie structureel overleg met departementen V&J en VWS, alsmede met IOOV en IGZ
- Versterking landelijke multidisciplinaire samenwerking, o.a. door realisatie van werkplekken van het Landelijk bureau GHOR bij het NIFV naast de werkplekken bij GGD Nederland
- Realisatie van een goede positie van GHOR NL als vraagorganisatie binnen het governance-model van het op te richten Instituut voor Fysieke Veiligheid

H3 Veiligheid

GHOR Nederland is de landelijke partner voor multidisciplinair overleg met de koepels van brandweer, politie en gemeenten. Vaste overlegvormen zijn het Portefeuillehoudersoverleg Crisisbeheersing (POC) en het Portefeuillehoudersoverleg Informatievoorziening (POI). In die overleggen stemt GHOR Nederland af over de ontwikkeling van visies, standpunten en handreikingen voor allerlei onderwerpen, van evenementenveiligheid en het regionaal risicoprofiel tot CBRNe, en afspraken met de vitale sectoren. Het doel is om in een vroegtijdig stadium te zorgen voor een integrale benadering van onderwerpen, zodat ieders belangen en betrokkenheid goed tot zijn recht komen. Overleg met vertegenwoordigers van andere multidisciplinaire partners, zoals Defensie en de waterschappen, is gerelateerd aan specifieke dossiers.



3.1 Ontwikkelingen

Op 1 oktober 2010 is de Wet veiligheidsregio's (Wvr) in werking getreden, inclusief het bijbehorende Besluit veiligheidsregio's en het Besluit personeel veiligheidsregio's. Aan de wet is lang gewerkt en veel regio's waren daarom al op de invoering voorbereid. Belangrijke wijzigingen als gevolg van de Wet veiligheidsregio's zijn de versterkte positie van de voorzitter van de veiligheidsregio, de veranderde rol van de commissaris van de Koningin, kwaliteitsnormen en wettelijk kwaliteitseisen voor tien GHOR-functies. Met de invoering van de Wvr werden regio's ook verplicht om te gaan werken met een regionaal risicoprofiel, een regionaal beleidsplan en een regionaal crisisplan. En naar aanleiding van een van de laatste debatten in de Tweede Kamer is de betekenis van de letters GHOR gewijzigd (van 'Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen' naar 'Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de regio').

Begin 2011 besloot het kabinet dat de politie moet worden omgevormd naar een landelijke politieorganisatie. De Tweede Kamer heeft ingestemd met de wet die regelt dat er tien regionale eenheden komen in plaats van 25 regiokorpsen. Deze zijn congruent aan de gerechtelijke arrondissementen en de buitengrenzen van de veiligheidsregio's. Voorlopig heeft dit geen gevolg voor de schaal waarop de veiligheidsregio's zijn georganiseerd, maar op de langere termijn is dat niet uitgesloten. Het kan consequenties hebben voor de samenwerking tussen politie, brandweer en GHOR. Verder vraagt het om bestuurlijke aandacht voor de samenwerking en de verbinding tussen de veiligheidsregio en de politie in het kader van een gecoördineerde voorbereiding op het gezamenlijk optreden bij rampen en crisis.

Ook gaf de minister opdracht om uit te zoeken hoe de meldkamers efficiënter georganiseerd kunnen worden. Daarbij werd direct de verwachting uitgesproken dat het aantal meldkamers moet afnemen. Schaalvergroting van meldkamers kan voor de GHOR binnen de veiligheidsregio betekenen dat ze in de nieuwe opzet de informatie-uitwisseling, bijvoorbeeld tussen de meldkamer en het actiecentrum GHOR, op een andere manier dient te gaan organiseren. De eenduidige invoering van de landelijke crisis meldkamer systematiek (LCMS) in de GHOR regio's, die samenkomen in de grotere meldkamer, is ook een aandachtspunt.

Verder werden in 2011 verschillende besluiten genomen waar de GHOR bij betrokken is. In het kader van tunnelveiligheid is GHOR Nederland betrokken geweest bij het wijzigingsvoorstel van de Wet aanvullende regels veiligheid wegtunnels (Warvw).

Ook is er een Landelijke Operationele Staf ingesteld voor coördinatie en aansturing bij landelijke crises. De minister van Infrastructuur en Milieu heeft aangekondigd dat er een Omgevingswet komt die ongeveer 60 wetten en besluiten gaat vervangen waardoor infrastructurele projecten eenvoudiger te realiseren moeten zijn.

Een terugkerende discussie wordt gevoerd over de aanpak van multidisciplinaire onderwerpen. Het uitgangspunt is de monodisciplinaire inbreng en de gezamenlijke multidisciplinaire verantwoordelijkheid. De discussie richt zich daarmee vooral op de vraag wie besluiten mag nemen over de multidisciplinaire dossiers.

Tot slot wordt alom een steeds grotere en sterkere rol van de gemeenten in de multidisciplinaire samenwerking herkend. Ook landelijk zien we dat de oranje kolom zich steeds sterker presenteert.

3.2 Bijdrage GHOR Nederland

GHOR Nederland is een voorstander van een gezamenlijke verantwoordelijkheid voor multidisciplinaire onderwerpen en zet daarom in op effectieve afstemmingsoverleggen met de andere partners. Het POC heeft de afgelopen jaren laten zien goede resultaten te kunnen boeken in de afstemming tussen partners. Tot dusverre zijn alle adviezen vanuit het POC aan de deelnemende partijen (grotendeels) overgenomen. Het POI is adviserend aan de bestuurscommissie, maar treedt op als stuurgroep voor een aantal projecten, zoals C2000 en LMC (standaardisatie van landelijke meldingsclassificaties in de meldkamer).

Wet veiligheidsregio's

Bij de voorbereiding van de Wvr heeft de GHOR veel werk verzet, zowel via overleg met het departement als door onze inbreng in het parlementaire traject. Samen met de Wvr is het besluit personeel veiligheidsregio's en de ministeriele regeling personeel veiligheidsregio's per 1 oktober 2010 in werking getreden. In dit besluit zijn onder andere de GHOR en multidisciplinaire functies benoemd. In de regeling zijn per functie de kerntaken, competenties en beoordelingscriteria vastgelegd. In 2011 hebben de Programmaraden Repressie en Nazorg en kennis & OTO, samen met partners uit het POC, de effecten van de Wvr en de gewijzigde WPG gemonitord. De bestaande opmerkingen op het beschreven multidisciplinaire functies zijn verzameld en aangeboden aan het ministerie van V&J, waarbij het verzoek is meegegeven om de functies te herijken. Het ministerie neemt dit mee in de evaluatie van de Wvr.

Meldkamerorganisatie

In de discussie over een nieuwe meldkamerorganisatie heeft GHOR Nederland het belang van de meldkamer voor de geneeskundige (crisis)organisatie benadrukt. GHOR Nederland is samen met het ministerie van VWS en Ambulancezorg Nederland opgetrokken om de geneeskundige belangen te behartigen. De GHOR heeft in haar opstelling aandacht gevraagd voor de specifieke problemen en vragen van de witte kolom. In welke mate dit terug te zien zal zijn in de uiteindelijke voorstellen is nog de vraag.

Slachtofferregistratie

GHOR Nederland heeft het voortouw genomen in de ontwikkeling van een multidisciplinaire slachtofferinformatiesystematiek voor de verbetering van met name de informatie aan verwanten over slachtoffers van rampen en grote incidenten. Dat is uitgewerkt in een voorstel voor een nieuwe systematiek, die in november 2011 door het Veiligheidsberaad is vastgesteld. Vanwege het multidisciplinaire karakter neemt het Veiligheidsberaad de verdere uitwerking zelf ter hand. In 2012 worden twee onderdelen van de systematiek verder uitgewerkt, zodat de systematiek begin 2013 geïmplementeerd is.

Voor de GHOR en de partners in de witte keten is slachtofferregistratie ook van groot belang voor een goede sturing van capaciteiten en een optimale gewondenspreiding. In het bovengenoemde multidisciplinaire project is dit onderwerp niet meegenomen omdat het een specifieke behoefte is van de witte kolom. Deze uitwerking moet echter wel plaatsvinden. De traumacentra willen daar nauw bij betrokken worden. Het plan is nu om voor dit onderwerp in 2013 een gezamenlijk project te starten met het Landelijk netwerk acute zorg en Ambulancezorg Nederland.

CBRNe

Het ministerie van Veiligheid en Justitie is in het kader van de Intensivering Civiel-Militaire Samenwerking een groot programma gestart om de voorbereiding op rampen en crises met CBRNe te verbeteren. GHOR Nederland neemt deel aan de Taskforce, de Adviesgroep en de Joint CBRN School, die in het kader van het project is opgericht. Het gaat om een breed dossier met veel onderwerpen en veel partijen, waarbij het doel van GHOR Nederland vooral is om goed te weten wat er gebeurt en te zorgen dat we weten wat onze witte partners op dit gebied willen bereiken. Hierdoor is het mogelijk om de behoeften en ontwikkelingen van onze witte ketenpartners samen te brengen met de andere CBRNe partners.

Dit heeft geleid tot een overzicht van CBRNe kennisloketten, inzicht in het multidisciplinaire CBRNe OTO-aanbod in Nederland, een handreiking CBRNe-respons en een plan van aanpak voor de leidraad chemische decontaminatie. In de aankomende jaren worden deze initiatieven doorontwikkeld. Daarnaast zal er aandacht zijn voor de positionering van GHOR op het terrein van de kernongevallen.

Handreiking regionaal risicoprofiel

Zoals hierboven al is gezegd werden de regio's met de invoering van de Wvr ook verplicht om te gaan werken met een regionaal risicoprofiel. De GHOR heeft meegewerkt aan dit multi-onderwerp, dat in januari 2010 heeft geresulteerd in de handreiking regionaal crisisprofiel. Aan de handreiking is de status gegeven van 'deskundigenadvies'. De handreiking is niet als een formele richtlijn doorgevoerd, maar als een advies om op eenduidige wijze tot het beschrijven en beoordelen van de risico's in de eigen regio te komen. De handreiking is een dynamisch groeidocument. Op basis van regionale leerervaringen wordt het instrument verder aangescherpt. Zo worden in 2012 ontwikkelingen als het GROF nog ingebracht.

3.3 Concrete resultaten

- Slachtofferinformatiesystematiek
- Handreiking evenementenveiligheid (multidisciplinair)
- Visie op burgerhulpverlening
- Modelconvenanten vitale sectoren
- Handreiking regionaal risicoprofiel
- Notitie samenwerking in een ander perspectief (mei 2009)
- Overzicht van GHOR-rollen



H4 Gezondheidszorg

GHOR Nederland onderhoudt landelijk contacten met de koepels van zorgorganisaties die betrokken kunnen zijn bij opgeschaalde hulpverlening, planvorming en OTO. Het gaat met name om GGD Nederland, Ambulancezorg Nederland en het Landelijke Netwerk Acute Zorg (voorheen de Landelijke Vereniging van Traumacentra), maar daarnaast ook om de koepels van de ziekenhuizen, huisartsen, slachtofferhulp en het Nederlandse Rode Kruis. Voor specifieke situaties (zoals de griepvloed van 2009) kan er ook overleg zijn met bijvoorbeeld de koepels van thuiszorg, verloskundigen en apothekers. Naast periodieke overleggen met enkele partners zijn de Stuurgroep OTO (VWS-convenant) en het Beraadsgroep acute zorg reguliere overleggen voor de opgeschaalde zorg.



4.1 Ontwikkelingen

Met ingang van 1 januari 2012 is de Wet publieke gezondheid II aangepast, zodat die beter aansluit op de Wet veiligheidsregio's en het domein van de publieke gezondheid nu in samenhang benaderd kan worden. Belangrijke wijzigingen voor de GHOR zijn de verandering van de bestuurlijke verantwoordelijkheid voor de bestrijding van A-infectieziekten, de congruentie van GGD'en met de veiligheidsregio's en de introductie van de directeur publieke gezondheid.

Een wet die nog steeds niet in werking is getreden is de Wet ambulancezorg. Deze wet is in dec. 2008 door de Eerste Kamer aangenomen en beoogt de marktwerking en de bevoegdheden in de ambulancezorg te organiseren en deze ook goed aan te laten sluiten op de veiligheidsregio. In januari 2009 is het proces van voorbereiding op de inwerkingtreding gestart. Het bijbehorende besluit, waarin ook de landelijke eisen van de GHOR voor de meldkamer zijn opgenomen, is (nog) niet vastgesteld. Vaststelling en invoering zijn aangehouden omdat het nieuwe kabinet strijdigheid voorzag met Europese regelgeving. Om dat te repareren is de Tijdelijke wet ambulancezorg in 2011 in procedure gebracht. Als de schaal van de meldkamers wordt aangepast, heeft dat waarschijnlijk ook gevolgen voor de nieuwe Tijdelijke Wet ambulancezorg, die voor een periode van maximaal vijf jaar zal gelden. Formeel hebben we op dit moment nog steeds te maken met de Wet Ambulancevervoer.

Op basis van de Wet toelating zorginstellingen (Wtzi) is in januari 2006 ook het besluit vastgesteld waarin de regionale overleggen acute zorg (ROAZ'en) hun plek gekregen hebben. Deze zijn verantwoordelijk voor de afstemming van de acute zorg in hun regio. Dat geldt zowel voor de dagelijkse als de opgeschaalde acute zorg. Vanwege deze opgeschaalde zorg is ook de directeur GHOR bij het ROAZ betrokken, hoewel dat nog niet wettelijke geborgd is. De aandacht voor de opgeschaalde zorg is in de afgelopen jaren binnen deze ROAZ-verbanden duidelijk toegenomen. Dat heeft, vanwege de versterkte aandacht voor de verantwoordelijkheid van zorginstellingen om zich voor te bereiden op rampen en crises, onder andere geleid tot de rampenopvangplannen die door veel zorginstellingen zijn opgesteld op basis van landelijke voorbeelden (ZiROP, GROEP, HAROP).

Een belangrijke stimulans daarvoor is de inzet geweest van de OTO-stimuleringsgelden van VWS. Eind 2008 heeft het ministerie van VWS met verschillende koepels van zorginstellingen waaronder LNAZ, NVZ, AZN, GGD Nederland, NFU en GHOR Nederland een convenant gesloten om OTO bij zorginstellingen te stimuleren. Op basis van dat convenant zijn via de regionale overleggen

acute zorg (ROAZ) projecten gestart om zorginstellingen beter voor te bereiden op rampen en crises.

De rol van de huisartsen bij rampen is lang onduidelijk geweest. Daarbij is het ook niet eenvoudig om collectieve afspraken te maken met (alle) huisartsen over de inzet bij grootschalig optreden. De afgelopen jaren werkten echter steeds meer huisartsen samen in een huisartsenpost. Die bieden mogelijk een betere ingang voor afspraken over grootschalige situaties.

In 2011 heeft het ministerie een start gemaakt met het uitwerken van een nieuwe beleidsvisie op de acute zorg in 2015. Een betere spreiding en concentratie van zorgvoorzieningen, in combinatie van verbetering van kwaliteit, staat daarin voorop. Voor de opstelling van deze beleidsvisie heeft het ministerie de Beraadsgroep Acute Zorg als klankbordgroep ingesteld, waarin ook de GHOR participeert.

4.2 Bijdrage GHOR Nederland

De afgelopen jaren is er op bestuurlijk en ambtelijk niveau vooral geïnvesteerd in goede relaties met GGD Nederland, Ambulancezorg Nederland en het Landelijk netwerk acute zorg (voor 2011: Landelijk Vereniging van Trauma Centra, LVTC).

De gewijzigde verhoudingen tussen GHOR en zorginstellingen zijn op landelijk niveau bevestigd en ondersteund. Voor de meeste zorginstellingen is coördinatie van de opgeschaalde zorg geen dagelijks onderwerp en krijgen andere onderwerpen in de afwegingen vaak meer prioriteit. GHOR Nederland doet haar best om de aandacht op peil te houden.

Meldkamer

Bij het meldkamerdossier heeft GHOR Nederland een vooroverleg met de witte keten georganiseerd om een gezamenlijke uitgangspositie te kunnen bepalen. De landelijke discussie over de organisatie van de meldkamer is in eerste instantie ingegeven vanuit een bezuinigingsdoelstelling. In samenwerking met o.a. AZN en de Vereniging Huisartsenposten Nederland is beoordeeld wat de consequenties van een andere organisatie van de meldkamer zouden zijn en wat dan onze strategie moet zijn.

Informatievoorziening

Op het terrein van informatievoorziening spelen verschillende dossiers die vooral van toepassing zijn op de ambulancediensten (bijvoorbeeld Octopus, GMS, C2000).

GHOR Nederland trekt in deze dossiers samen op met Ambulancezorg Nederland en probeert er zo voor te zorgen dat de resultaten zowel voor de GHOR als de ambulancedienst goed uitvoerbaar zijn. Het systeem voor ambulancebijstand is doorontwikkeld en de regio's zijn getraind in gebruik ervan. Het project is bijna afgrond, alleen de overdracht naar AZN (vanwege de nieuwe rol van de GHOR) in het kader van een nieuw te ontwikkelen systeem moet nog plaatsvinden.

Geneeskundige combinatie

In de afgelopen jaren heeft GHOR Nederland zich ingezet voor een betere spreiding en organisatie van de bestaande geneeskundige combinatie. Dat heeft geleid tot een door V&J overgenomen visie, waarin de bestaande onderdelen in een nieuw spreidingsplan tot 2015 blijven bestaan. Het nieuwe spreidingsplan is vastgesteld en wordt geïmplementeerd. In 2011 is, met een projectsubsidie van V&J, gestart met het uitwerken van een toekomstbestendige visie op de geneeskundige combinatie in samenwerking met AZN en LNAZ, waarin ook Defensie en het Nederlandse Rode Kruis zijn betrokken.





Modelconvenanten en prestatie-indicatoren operationeel vermogen

Met AZN, Nederlandse Rode Kruis en GGD Nederland zijn modelconvenanten afgesloten. Door de invoering van de Wvr en de Wpg is de verantwoordelijkheidsverdeling tussen de samenwerkingspartners in de POG- en PSHOR-deelprocessen veranderd. Om de proces- en organisatiestructuren van de POG en PSHOR in de nieuwe situatie goed te borgen is het modelconvenant Publieke Gezondheid ontwikkeld. Het modelconvenant ondersteunt GHOR en GGD-regio's bij het maken van schriftelijke afspraken.

Ook met ziekenhuizen en traumacentra wilde GHOR Nederland een modelconvenant afsluiten. Maar daarbij gelden afspraken voor de acute zorg op het niveau van de ROAZ en niet op het niveau van de Veiligheidsregio. Binnen de veiligheidsregio moeten echter afspraken gemaakt worden met individuele zorginstellingen.

Een tweede vraagstuk dat het uitwerken van een convenant in de weg stond was dat over de uitwerking van concrete producten en prestatie-indicatoren nog onvoldoende gedeelde opvattingen bestonden. Daarom is besloten om geen modelconvenant op te stellen. In plaats daarvan is uitgewerkt hoe de afstemming tussen het ROAZ en de Veiligheidsregio ingevuld kan worden en welke rol de DPG daarin kan vervullen. Dat heeft geleid tot de beleidsnotitie 'Wat betekent de Directeur Publieke gezondheid voor het Regionaal Overleg Acute Zorg' die in november 2011 is vastgesteld. Op basis van deze notitie wordt ook de inbreng in de Beraadsgroep Acute Zorg geleverd en vindt het overleg met de LNAZ plaats.

Voor de uitwerking van prestatie-indicatoren voor het operationeel presterend vermogen is met bovengenoemde nota als basis ook een definitiestudie afgerond waarin het begrippenkader en de rollen zijn uitgewerkt. De vervolgstappen worden in 2012 genomen.

Geneeskundige advisering evenementenveiligheid

In een project dat in 2011 is afgerond heeft GHOR Nederland de handreiking voor geneeskundig evenementenadvies uit 2005 geactualiseerd. Dat is in overleg gebeurd met Ambulancezorg Nederland, GGD Nederland, het Landelijk Centrum Hygiëne en Veiligheid en het Nederlandse Rode Kruis. GHOR adviseert gemeenten namens de geneeskundige keten over de veiligheid en gezondheid van evenementen.

Zorgcontinuïteit en GHOR4all

Rampen, infectieziekten, stroomstoringen etc. hebben grote invloed op de zorgvraag en het zorgaanbod en daarmee de continuïteit binnen de gehele zorgsector. Zorginstellingen en zelfstandige beroepsbeoefenaren zijn wettelijk verplicht om onder alle omstandigheden (dus ook bij een crisis) zorg te verlenen en zich voor te bereiden om de continuïteit van zorgverlening te waarborgen. GHOR Nederland voert de regie over het ketenbreed afstemmen van plannen en maatregelen en hanteert hiervoor het regionaal zorgcontinuïteitsplan (okt. 2009).

Met de internetapplicatie GHOR4all worden de taken van de GHOR op het gebied van zorgcontinuïteit ondersteund. De werkgebieden van zorgaanbieders beslaan vaak meer dan één veiligheidsregio, waardoor meerdere GHOR-bureaus met eenzelfde zorgaanbieder afspraken dienen te maken. Doordat de werkwijze rondom zorgcontinuïteit door middel van GHOR4all in hoge mate wordt gestandaardiseerd kunnen GHOR-bureaus elkaar vertegenwoordigen en kiezen voor een gezamenlijke aanpak.

Het gebruik van GHOR4all heeft de afgelopen periode een enorme vlucht genomen, er zijn inmiddels tweeëntwintig regio's die de applicatie gebruiken. Vanwege deze omvang heeft GHOR Nederland de applicatie in december 2011 overgenomen. Er ligt een goede basis en er worden nu vervolgstappen genomen voor doorontwikkeling van GHOR4all.

Huisartsenproject

Met een projectsubsidie van het ministerie van VWS is een project gestart waarin

we met de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), het Nederlandse Huisartsen Genootschap (NHG) en de Vereniging Huisartsenposten Nederland (VHN) samen gewerkt hebben aan het verduidelijken van de rol van de huisarts en de huisartsenpost onder opgeschaalde omstandigheden. Dat heeft geresulteerd in diverse handreikingen en toolkits. Scholingsmateriaal en een ondersteuningsaanbod aan de huisartsenregio's om dit verder te implementeren worden binnen dit project, dat in 2012 doorloopt, nu aangeboden.

Risicobeheersing

Het bestuur van de Veiligheidsregio kan besluiten de GHOR, als onderdeel van de veiligheidsregio en gezien de taakstelling en expertise, te consulteren over de inrichting van de gebouwde omgeving, zoals tunnels en grootschalige bouwprojecten. De rol die de GHOR kan vervullen ten aanzien van risicobeheersing is altijd vroegtijdig en voorwaarden scheppend voor adequate hulpverlening en zelfredzaamheid. De organisatievorm en benodigdheden voor het borgen van risicobeheersing worden in nauwe samenwerking met de multidisciplinaire partners en experts uitgewerkt.

3.3 Concrete resultaten

- Modelconvenant met Ambulancezorg Nederland
- Modelconvenant met het Nederlandse Rode Kruis
- Modelconvenant met GGD Nederland
- Dossier de GAGS bij GGD Nederland
- Handreiking samenwerking tussen huisartsen en GHOR
- Model GGD Rampen Opvang Plan, incl. modelplan OTO
- Model Huisartsen Rampen Opvang Plan en toolkits samenwerking huisartsen en GHOR
- Spreidingsplan GNK's
- Handreiking geneeskundige advisering bij evenementen
- Advies risicobeheersing
- Samenwerkingsafspraken Rijkswaterstaat, hulpdiensten en gemeenten
- Standaarduitrusting rijktunnels
- Advies operationele prestatie-indicatoren
- Landelijk model regionaal zorgcontinuïteitsplan
- Profiel Directeur Publieke Gezondheid en MD-traject voor directeurs publieke gezondheid

H5 Organisatie en bedrijfsvoering

GHOR Nederland wordt ook gebruikt voor professionele afstemming van GHOR bureaus op het terrein van organisatie en bedrijfsvoering. Er zijn netwerken actief op het terrein van kwaliteit, finance & control, informatievoorziening, OTO en communicatie. Daarnaast zijn er (tijdelijke) platforms voor specifieke onderwerpen zoals evenementenveiligheid, risicobeheersing, psychosociale hulpverlening, CBRNe, de Geneeskundige Combinatie en infectieziektebestrijding. In 2010 is er in samenwerking met de GHOR-academie ook een netwerk gestart van beleidsmedewerkers. Dat netwerk bespreekt een breed scala aan onderwerpen op het terrein van de GHOR. Het netwerk finance & control is een gezamenlijk netwerk met de NVBR. Op het terrein van OTO is er ook een multidisciplinair netwerk actief (MOTO). De meeste netwerken hebben ook dwarsverbanden en/of gezamenlijke bijeenkomsten met veiligheids- en gezondheidspartners.



5.1 Ontwikkelingen

Met de invoering van de Wet veiligheidsregio's vond er een taakverschuiving plaats van Rijksoverheid naar veiligheidsregio's waarvoor een aanpassing van de Brede Doeluitkering Rijk (BDUR) nodig was. Het ministerie van Veiligheid en Justitie heeft op basis van financieel onderzoek en onderhandelingen uiteindelijk een nieuwe BDUR vastgesteld voor de veiligheidsregio's, waaruit de extra taken van brandweer en GHOR vergoed moeten kunnen worden. De aanpassing van de organisatiestructuur leidde er ook toe dat er voor de GHOR een ongunstiger BTW-klimaat werd gecreëerd. Daarvoor is een compensatie afgesproken.

5.2 Bijdrage GHOR Nederland

Landelijke coördinatie op de kennis- en opleidingsfunctie GHOR

Na afronding van de projecten vakbekwaamheid GHOR en kenniscentrum GHOR is er gewerkt aan landelijke coördinatie op de kennis- en opleidingsfunctie voor de GHOR. In samenwerking met het NIFV en andere partners is gekeken naar een centrale plek voor de GHOR waar ze opleidingen kunnen afnemen in het kader van vakbekwaam worden en vakbekwaam blijven. De GHOR Academie heeft ook een rol als kennismakelaar ten behoeve van de opgeschaalde zorg.

Opleidingen en GHOR Academie

GHOR Nederland en de GHOR Academie hebben de afgelopen periode uitgewerkt hoe zij de samenwerking tussen beide organisaties optimaal willen vormgeven. De GHOR Academie heeft in nauw overleg met en op basis van input van GHOR Nederland de zes initiële GHOR-opleidingen geactualiseerd en heeft eind 2011 de basisleerstof voor de GHOR herzien. De GHOR Academie werkt ook samen met de academies van o.a. politie, brandweer en Defensie bij het uitwerken van opleidingen voor multidisciplinaire functies.

HKZ

Een werkgroep met medewerkers van enkele regio's heeft in overleg met de Stichting HKZ een nieuw kwaliteitsschema opgesteld voor GHOR-regio's. Het nieuwe schema is geschikt gemaakt voor het werk van het GHOR-bureau en sluit aan bij de ideeën van 'de nieuwe GHOR'.

BDUR en BTW

Een werkgroep met medewerkers van NVBR en GHOR Nederland heeft intensief geadviseerd over de voorgestelde compensatieregelingen voor BDUR en BTW. De adviezen zijn gebruikt in de onderhandelingen met het ministerie over het juiste bedrag.

Aristoteles

In opdracht van het ministerie van Veiligheid en Justitie werken NVBR en GHOR Nederland aan prestatie-indicatoren voor de veiligheidsregio's (brandweer, GHOR, meldkamer en crisisorganisatie). Doel is om een uniforme set indicatoren te ontwikkelen voor prestatiemeting en -verantwoording aan het regionale bestuur. GHOR Nederland heeft aangedrongen op specifieke indicatoren voor de GHOR en die ook uitgewerkt.

(Pers)voorlichting

GHOR Nederland heeft niet tot doel om de GHOR bekend te maken bij het algemene publiek, maar wil wel transparant zijn over haar werkzaamheden en wil daarnaast de geneeskundige keten zichtbaar maken in de vaktijdschriften op het terrein van crisisbeheersing. We werken zoveel mogelijk mee aan persvragen en agenderen onderwerpen voor De Veiligheidsregio en GRIP4.

5.3 Concrete resultaten

- Nieuw GHOR HKZ-schema
- Aristoteles (GHOR-indicatoren)
- Advies BDUR
- Advies BTW
- Herziening basisleerstof GHOR
- Advies risicocommunicatie GHOR
- Actualisatie GHOR opleidingen
- Kennisagenda (overzicht vraag en aanbod)
- Kadernotitie voor de onderwijsraad



H6 Vereniging

GHOR Nederland behartigt de collectieve belangen van de GHOR in de 25 Veiligheidsregio's en ondersteunt de regio's met afspraken, handreikingen en kennisdeling. GHOR Nederland is de belangbehartiger bij landelijk beleid en besluitvorming. Ook is GHOR Nederland het aanspreekpunt voor het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport en het ministerie van Veiligheid en Justitie. Beide ministeries delen de verantwoordelijkheid voor de GHOR. VWS is verantwoordelijk voor het vakinhoudelijke gedeelte van de zorgverlening. V&J is verantwoordelijk voor de organisatie en financiering van de rampenbestrijding en dus ook de GHOR. GHOR Nederland vervult een geformaliseerde adviesrol binnen de structuur van het veiligheidsberaad.

Regio's, het bestuur, de programmaraden, netwerken en het landelijk bureau werken samen aan een sterke GHOR in de witte keten en de veiligheidsregio. Daarbij zorgt GHOR Nederland voor collectiviteit en verbinding.



6.1 Ontwikkelingen

Naast de ondersteuning van de landelijke werkstructuur van GHOR Nederland zijn in de afgelopen jaren verschillende activiteiten ondersteund door het landelijk bureau GHOR ter bevordering van de collectiviteit van de vereniging, zoals werkconferenties, instellen van een ALV en het opstellen van het visiedocument 'De GHOR-keten versterkt'. Verder zijn er twee landelijke bijeenkomsten georganiseerd ter versterking van de collectiviteit, in Rhederoord en Amersfoort

Leden enquête

Om de tevredenheid van de directeuren en hoofden over onder andere de collectiviteit te toetsen is vorig jaar voor de tweede keer een enquête uitgezet onder de 49 directeuren en hoofden GHOR. Over het functioneren van de vereniging is het volgende te zeggen: de leden zijn tevreden en gemiddeld genomen zelfs iets positiever dan in 2010. Ook de tevredenheid met GHOR Nederland scoort iets hoger dan het voorgaande jaar (7,3 in plaats van 7,0). Die hogere tevredenheid met GHOR Nederland komt vooral van de leden die aangeven (bijna) altijd deel te nemen aan de ALV. De meeste leden voelen zich betrokken bij de activiteiten van GHOR Nederland. Ook wordt GHOR Nederland gezien als een goede belangenbehartiger voor de GHOR. De leden zijn tevreden over de informatievoorziening door GHOR Nederland. Zowel de stelling 'GHOR Nederland houdt mij goed op de hoogte van actuele ontwikkelingen' als de stelling 'Het landelijk bureau zorgt voor goede ondersteuning van de verenigingsactiviteiten' scoort 0,8 punt hoger dan het voorgaande jaar.

Het minst scoort de stelling 'Bij GHOR Nederland staan de belangen van de regio's centraal' (5,9), daar is nog winst te behalen.

De verbeterpunten en suggesties die de leden hebben gegeven zijn al opgepakt of worden dit jaar verder uitgewerkt.

Kennisdeling

In verschillende bijeenkomsten wordt er gewerkt aan (multidisciplinaire) kennisdeling. Dit kunnen thematische en netwerk bijeenkomsten zijn en landelijke symposia. Het netwerk informatievoorziening en het netwerk Kwaliteit hebben een virtueel kantoor ingericht om ook virtueel samen te kunnen werken.

Landelijke bijeenkomst voor medewerkers GHOR

GHOR Haaglanden, GHOR Nederland en de GHOR Academie hebben in 2011 een landelijke bijeenkomst voor medewerkers van de GHOR georganiseerd, met

als doel om te netwerken en meer te weten te komen over de landelijke activiteiten van GHOR Nederland. In 2012 wordt er opnieuw een landelijke bijeenkomst georganiseerd in het oosten van Nederland.

6.2 Concrete resultaten

- Diverse bijeenkomsten in het kader van collectiviteit (in Rhederoort en Amersfoort)
- Ondersteuning landelijke werkstructuur GHOR Nederland (ALV, Bestuur, Programmaraden, netwerken)
- Uitvoeren ondersteunende activiteiten van het bureau op basis van een overeenkomst gemene rekening met GGD Nederland

