

Overeenkomst Groene Hart Ziekenhuis - Veiligheidsregio Hollands Midden

Ondergetekenden,

de Veiligheidsregio Hollands Midden, gevestigd te Leiden, rechtsgeldig vertegenwoordigd door drs. H.J.J. Lenferink, voorzitter bestuur Veiligheidsregio Hollands Midden, hierna te noemen 'Veiligheidsregio' dan wel 'GHOR'¹,

en

Groene Hart Ziekenhuis, gevestigd te Gouda, rechtsgeldig vertegenwoordigd door de heer D.J. Verbeek MHA, voorzitter Raad van Bestuur, hierna te noemen 'Groene Hart Ziekenhuis',

hierna individueel ook te noemen 'partij' en gezamenlijk ook te noemen 'partijen',

overwegende dat,

- de samenwerking tussen partijen een historische basis heeft, waarbij verschillende aspecten van de rampenbestrijding door het ziekenhuis en de GHOR gezamenlijk zijn ontwikkeld en partijen ook in de toekomst op deze manier willen blijven samenwerken;
- partijen de behoefte hebben om afspraken vast te leggen die gedurende de samenwerking zijn gemaakt;
- de Wet Veiligheidsregio's (WVr) deze afspraken in een wettelijk kader plaatst;
- op basis van de WVr, artikel 33, lid 1, de zorgaanbieders die een rol hebben binnen de geneeskundige hulpverlening in opgeschaalde situaties, de nodige maatregelen treffen met het oog op hun taak en de voorbereiding daarop;
- de GHOR het ziekenhuis daarbij kan adviseren en ondersteunen;
- op basis van de WVr, artikel 33, lid 2, de VR en de zorgaanbieders die een rol hebben binnen de geneeskundige hulpverlening in opgeschaalde situaties, schriftelijke afspraken maken over de inzet van de zorgaanbieders bij de uitvoering van hun taak en de voorbereiding daarop;
- deze afspraken op basis van het Besluit Veiligheidsregio's, artikel 5.1, procedures bevatten die worden gevolgd bij een ramp of crises, waarbij het in ieder geval gaat over:
 - o grootschalige alarmering
 - o opschaling
 - o coördinatie
 - o informatiemanagement
 - o evaluatie

¹ GHOR staat voor Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio. De GHOR kan gezien worden als een uitvoeringsorgaan van de Veiligheidsregio. De organisatie van de geneeskundige hulpverlening in het kader van rampenbestrijding en crisisbeheersing is een van de wettelijke taken van de Veiligheidsregio.

- de GHOR, conform de WVR, artikel 1, verantwoordelijk is voor:
 - o de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening tijdens een ramp
 - o de advisering van overheden en organisaties op dit gebied;
- de GHOR, conform de toelichting op de WVR, namens het bestuur van VRHM de mate van voorbereiding van de zorginstellingen en de planvorming bewaakt, en het bestuur hierover periodiek informeert;
- het ziekenhuis op basis van de Wet Toelating Zorginstellingen (WTZi), Beleidsregel 4.1, zich door middel van een rampenopvangplan voorbereidt op de inzet in opgeschaalde situaties en dit plan afstemt met de directeur Publieke Gezondheid (DPG);
- het ziekenhuis op basis van de WTZi, Beleidsregel 4.1, verantwoorde zorg dient te leveren, ook betreffende het zorgaanbod in geval van zware ongevallen en crises en rampen (zogenaamde opgeschaalde situaties);
- het bestuur van de veiligheidsregio, op basis van de Wet Publieke Gezondheid art. 6 lid 2 verantwoordelijk is voor de voorbereiding op en de bestrijding van grootschalige infectieziekte-uitbraken.

komen het volgende overeen:

Artikel 1. Onderwerp, doel en gebruik overeenkomst

1. Deze overeenkomst heeft tot doel om afspraken vast te leggen tussen Groene Hart Ziekenhuis en de GHOR HM, conform de eisen die gesteld worden in de Wet Veiligheidsregio's.
2. Deze afspraken zijn gebaseerd op de individuele taken en verantwoordelijkheden van partijen, waarbij de vigerende wet- en regelgeving uitgangspunt is.
3. De afspraken worden gemaakt op hoofdlijnen, teneinde niet bij elke verandering de overeenkomst aan te hoeven passen.
4. Indien de uitvoering van deze overeenkomst bij een van de partijen vragen oproept, of indien partijen verschil van inzicht hebben bij de interpretatie van de overeenkomst, treden partijen met elkaar in overleg, teneinde deze vragen te beantwoorden c.q. op te lossen.
5. De overeenkomst wordt afgesloten voor onbepaalde tijd. Wanneer een van de partijen behoefte heeft aan aanpassing dan wel beëindiging van de overeenkomst, treedt hij in overleg met de andere partij.

Artikelen 2 t/m 6 handelen over de voorbereidings- en evaluatiefase

Artikel 2. Overleg tussen Groene Hart Ziekenhuis en GHOR

1. ROAZ (Regionaal Overleg Acute Zorg)
Het Leids Universitair Medisch Centrum heeft als ziekenhuis waarvan het Traumacentrum West onderdeel is, de wettelijke taak het ROAZ te initiëren. Aan dit overleg neemt het bestuurlijk niveau deel van de partijen die een rol in de acute zorg hebben, en de GHOR. De status van dit overleg is besluitvormend. Het ROAZ maakt bindende afspraken over reguliere en opgeschaalde acute zorg. Deze afspraken zijn leidend voor afspraken die gemaakt worden in het Platform GHOR.
2. Platform GHOR
Het Groene Hart Ziekenhuis neemt deel aan het Platform GHOR, dat geïnitieerd wordt door de GHOR HM. In het Platform GHOR zijn de bestuurders van de acute-zorgketenpartners vertegenwoordigd. Het Platform GHOR heeft (onder andere) de functie van adviseur voor de DPG.
3. Overleg Witte ketenpartners - GHOR
Het Groene Hart Ziekenhuis neemt deel aan het Overleg Witte ketenpartners – GHOR, dat door de GHOR wordt geïnitieerd. Aan dit overleg nemen de volgende functionarissen deel: crisiscoördinatoren van de ziekenhuizen uit de Veiligheidsregio Hollands Midden; ketenpartners die een rol hebben in de acute (opgeschaalde) zorg; beleidsmedewerker van de GHOR.
Het overleg heeft als doel de voorbereiding op de rampenbestrijding van individuele ziekenhuizen te bevorderen, alsmede de onderlinge samenwerking tussen de ziekenhuizen onderling, en met andere ketenpartners voor acute opgeschaalde zorg en de GHOR.

Artikel 3. Planvorming

1. Groene Hart Ziekenhuis
 - a. Het Groene Hart Ziekenhuis draagt er zorg voor dat er ten behoeve van de voorbereiding op een ramp of een grootschalig incident (intern of extern), en ten behoeve van de zorgcontinuïteit ten tijde van een langdurige disbalans in zorgvraag en zorgaanbod, een continuïteitsplan is opgesteld. Het ZiROP is een onderdeel van dit continuïteitsplan.
 - b. Het continuïteitsplan omvat ten minste de volgende items: sluiting van (delen van) de locatie; groot aanbod patiënten; evacueren patiënten; tekort aan personeel; uitval nutsvoorzieningen, apparatuur en/of ICT middelen; logistieke stagnatie; uitbraak infectieziekten.
 - c. Het continuïteitsplan is 1 januari 2014 vastgesteld door de Raad van Bestuur van het Groene Hart Ziekenhuis en wordt onder andere op basis van oefeningen minimaal 1x per 2 jaar geëvalueerd en indien nodig herzien door het Groene Hart Ziekenhuis.
 - d. Het continuïteitsplan wordt voor inhoudelijk advies voorgelegd aan de GHOR.
 - e. Bij essentiële veranderingen in het continuïteitsplan wordt het plan aan de GHOR overlegd ter informatie.
 - f. Conform de WTZi beleidsregel 4.1 'Voor bereiding op opgeschaalde hulpverlening' stemt het ziekenhuis haar totale voorbereiding op rampen en crises af met de DPG.
2. GHOR

- a. De afspraken die met het ziekenhuis zijn gemaakt, worden door de GHOR verwerkt in het regionale crisisplan.
- b. Het bestuur van de VRHM stelt één keer per vier jaar dit regionale crisisplan vast.

Artikel 4. Informatiemanagement in de voorbereidingsfase

1. Ten behoeve van de informatievoorziening ten tijde van een grootschalig incident wordt gebruik gemaakt van de webapplicatie GHOR4all. De crisiscoördinator van het Groene Hart Ziekenhuis heeft toegang tot deze applicatie. De applicatie geeft een actueel overzicht van o.a. de geografische ligging van het ziekenhuis en de beschikbare noodplannen t.b.v. de continuïteit van zorg. Omdat GHOR4all alleen inzicht geeft in de capaciteit (in aantallen en percentages) van het Groene Hart Ziekenhuis, en deze capaciteit niet gekoppeld kan worden aan individuele patiënten, is GHOR4all niet in strijd met de WGBO. De informatie van het Groene Hart Ziekenhuis is alleen te raadplegen door GHOR HM en het Groene Hart Ziekenhuis. Het is niet toegankelijk voor derden.
2. De GHOR onderhoudt en beheert GHOR4all.
3. Het Groene Hart Ziekenhuis vult GHOR4all met haar gegevens over het aantal bedden (24 uren en poliklinisch), aantal specialistische bedden, globale procentuele onderverdeling naar mobiliteit van de patiëntenpopulatie en de beschikbare noodplannen t.b.v. continuïteit van zorg.
4. Deze gegevens worden 1x per half jaar op verzoek van de GHOR door het ziekenhuis geactualiseerd.

Artikel 5. Opleiden, trainen en oefenen (OTO)

1. Het Groene Hart Ziekenhuis draagt er zorg voor dat de functionarissen die een specifieke rol hebben bij een grootschalige inzet binnen de eigen instelling, zijn opgeleid, getraind en geoefend.
2. De afspraken die in ROAZ verband worden gemaakt over OTO zijn leidend ten opzichte van andere afspraken.
3. In het ROAZ is door de ziekenhuizen in de Veiligheidsregio Hollands Midden een gezamenlijk OTO-jaarplan opgesteld. Dit plan richt zich op het ontwikkelen en borgen van vaardigheden van de bij de rampenbestrijding betrokken sleutelfunctionarissen in de ziekenhuizen. Dit gebeurt door het jaarlijks aanbieden van opleidingen, trainingen en oefeningen.
4. Vanuit het ROAZ wordt het gezamenlijk uitwerken van procedures en processen t.b.v. de rampenbestrijding in de acute opgeschaalde zorg binnen de Traumaregio West (Veiligheidsregio Haaglanden en Veiligheidsregio Hollands Midden) gestimuleerd.

Artikel 6. Evaluatie van een grootschalig incident of oefening waar de GHOR bij betrokken is

1. Wanneer het Groene Hart Ziekenhuis een inzet heeft gepleegd tijdens een grootschalig incident, wanneer zich binnen het Groene Hart Ziekenhuis een grootschalig incident heeft voorgedaan, of wanneer er door de medewerkers van het Groene Hart Ziekenhuis (delen van) een grootschalig incident is geïnfocerd, wordt dit door het Groene Hart Ziekenhuis geëvalueerd. Deze evaluatie, inclusief aanbevelingen, wordt overlegd aan de GHOR.
2. De GHOR bekijkt deze en andere evaluaties (bijvoorbeeld evaluaties van de Onderzoeksraad voor Veiligheid) op mogelijke terugkerende thema's en of bespreekt dit in het Overleg Witte ketenpartners - GHOR en/of verwerkt dit zo mogelijk in toekomstige oefeningen / oefencycli.
3. Een grootschalig incident wordt op regionaal niveau geëvalueerd door de GHOR. Informatie die ten behoeve van laatstgenoemde evaluatie nodig is (en afwijkt van de onder lid 1 genoemde informatie), wordt op verzoek van de GHOR aangeleverd door het Groene Hart Ziekenhuis. De resultaten van een regionale evaluatie worden door de GHOR aan het Groene Hart Ziekenhuis teruggekoppeld.

Artikelen 7 t/m 12 handelen over de repressieve fase

Artikel 7. Alarmering en communicatie tussen Groene Hart Ziekenhuis en GHOR

1. Alarmering van Groene Hart Ziekenhuis door GHOR
Wanneer er een ramp of crisis plaatsvindt buiten het Groene Hart Ziekenhuis, waarbij het ziekenhuis te maken krijgt met de gevolgen van het incident, alarmeert de Meldkamer Ambulancezorg (MKA) terstond de afdeling Spoedeisende Eerste Hulp (SEH) van het ziekenhuis volgens de 'procedure rampmelding'.
2. Alarmering van GHOR door Groene Hart Ziekenhuis
Wanneer er een ramp of crisis plaatsvindt binnen het Groene Hart Ziekenhuis, waarbij de gevolgen van de ramp effect hebben buiten het Groene Hart Ziekenhuis, of de ramp dermate groot is dat ondersteuning door de GHOR is gewenst, informeert de crisiscoördinator of hoogst aanwezige leidinggevende binnen het Groene Hart Ziekenhuis, via of door tussenkomst van de MKA, het Hoofd Sectie GHOR.
3. Communicatie tussen Groene Hart Ziekenhuis en GHOR
Ten tijde van een ramp of groot incident vindt de communicatie en afstemming tussen het Groene Hart Ziekenhuis en de GHOR over de operationele verloop / afwikkeling van de ramp of crisis plaats in het overleg tussen de (Hoofd Sectie)GHOR en de voorzitter van het crisisbeleidsteam van het Groene Hart Ziekenhuis.
Ingeval het Groene Hart Ziekenhuis het ZIROP niet in werking stelt, informeert de GHOR - namens de DPG - het dienstdoend lid van de Raad van Bestuur (dienstdoende manager) over het incident.

Artikel 8. Taken en verantwoordelijkheden tijdens een ramp

1. Taken en verantwoordelijkheden GHOR

- a. De GHOR is regievoerder en coördinator van de totale geneeskundige keten en zorgt voor afstemming met andere zorginstellingen en andere disciplines, zoals brandweer, politie, gemeente, etc..
 - b. Daarnaast kan de GHOR het Groene Hart Ziekenhuis (op verzoek van het ziekenhuis) adviseren en ondersteunen bij de uitvoering van de rampenbestrijding.
 - c. Informatievoorziening aan andere partijen (burgemeester, gemeente, andere instellingen, etc.) verlopen altijd via het Hoofd Sectie (HS)GHOR (zie ook artikel 9).
2. Taken en verantwoordelijkheden Groene Hart Ziekenhuis
- a. Het Groene Hart Ziekenhuis blijft ook tijdens een ramp zelf verantwoordelijk voor de continuïteit van verantwoorde zorg en de veiligheid van de patiënten en medewerkers. Acties die nodig zijn om dit te waarborgen, worden door het Groene Hart Ziekenhuis zelf uitgevoerd. Indien gewenst kan de GHOR hierbij adviseren en coördineren.
 - b. De interne procedure van melding en alarmering is – op hoofdlijnen – als volgt geregeld: Bij externe rampen gaat de melding via dienstdoende chirurg, check MKA, overleg dienstdoende manager/RvB, opstarten ZIROP.
 - c. Bij interne ramp: melding en alarmering altijd via dienstdoende manager die de RvB op de hoogte brengt en waarna opschaling plaatsvindt conform protocol. Deze procedure is vastgelegd in verschillende deelplannen. De procedure wordt integraal opgenomen in het – nog te ontwikkelen – zorgcontinuïteitsplan.
 - d. De interne procedure van opschaling en coördinatie is – op hoofdlijnen – als volgt geregeld: Melding ZIROP gaat via SEH, Voorzitter CBT, chirurgen en telecom/receptie voor alle anderen.
Bij interne ramp/calamiteit kan dezelfde procedure van kracht worden. Met vermelding van het soort ramp/ calamiteit.
Deze procedure is vastgelegd in het ZIROP/ zorgcontinuïteitsplan.

Artikel 9. Informatiemanagement

1. Slachtofferinformatie ²
De GHOR draagt zorg voor de registratie van slachtoffers die in de geneeskundige keten behandeld worden / zijn tijdens een ramp of crisis. De registratie heeft tot doel:
 - het informeren van verwanten van slachtoffers
 - registratie van slachtoffers en betrokkenen voor niet acute-zorg-processen, zoals nazorg, schadeafhandeling, etc. (CRIB taak van de gemeente).
2. Regionale afspraken
In het Witte Ketenpartners-overleg zijn op regionaal niveau werkafspraken voorbereid tussen de ziekenhuizen / huisartsenposten en GHOR. Deze afspraken omvatten:
 - De procedure voor het opvragen van slachtoffergegevens;
 - De verificatie van de GHOR als ontvangende partij;
 - De toepasbaarheid van de werkafspraken in opgeschaalde en niet opgeschaalde situatie (het ziekenhuis heeft haar ZIROP wel/niet opgestart);
 - Informatie over in de geneeskundige keten overleden slachtoffers, op basis van de landelijke handreiking en de lokale afspraken hierover;

² <http://www.projectsvs.nl/>

- Het beschikbaar stellen van niet tot personen herleidbare informatie (aantallen, toestand/ernst van de verwondingen) t.b.v. het openbaar bestuur.
Deze werkafspraken worden vastgesteld in het ROAZ.
3. Verzoeken van / aan derden
Verzoek om informatie van en aan derden, zoals *Verwanteninformatie* en *Crisis.nl* lopen via de GHOR.

Artikel 10. Gewondenspreiding³

1. Algemeen
De gewondenspreiding gebeurt conform het Gewondenspreidingsplan Hollands Midden, dat vastgesteld wordt in het ROAZ op basis van levelindeling en traumaprofielen. Wanneer bij het Groene Hart Ziekenhuis de maximale opvangcapaciteit is bereikt, geeft het Groene Hart Ziekenhuis dit door aan Meldkamer Ambulancezorg, zodat de meldkamer de spreiding van patiënten hierop aan kan passen.
2. Secundaire spreiding slachtoffers bij grieppandemie
Op aanwijzing van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport neemt bij een grieppandemie het Traumacentrum West de taak op zich om in het kader van de secundaire spreiding een afstemmingspunt in te richten. Hier worden gegevens over de beschikbare operationele beddenscapaciteit vanuit de betrokken ziekenhuizen aangeleverd, verzameld en weer ontsloten naar de ziekenhuizen. De DPG wordt hierover geïnformeerd.
3. Brandwonden-incidenten
Bij een incident met 10 of meer brandwondenpatiënten wordt het *Landelijk Protocol Coördinatie Grootschalige Brandwonden Incidenten* gebruikt, inclusief de afspraken over de spreiding van brandwondenslachtoffers.

Artikel 11. Gezamenlijke communicatie door RvB Groene Hart Ziekenhuis, Openbaar Bestuur (burgemeester) en GHOR

In onderling overleg tussen de RvB van het Groene Hart Ziekenhuis, de burgemeester en GHOR HM kan worden besloten om gezamenlijk naar buiten te treden.

Artikel 12. Medicijnverstrekking in opvanglocaties door de ziekenhuisapotheek

³ Het gewondenspreidingsplan geeft een overzicht van de medische behandelcapaciteit van ziekenhuizen; de medische behandelcapaciteit is het aantal gewonden van urgentie(triage)klasse 1 en 2 dat per uur (volgens de geldende medische inzichten) in een ziekenhuis kan worden behandeld. De norm voor de medische behandelcapaciteit (% van het aantal beschikbare (formatieve) bedden) voor de Traumaregio West wordt in het ROAZ besproken.

1. Wanneer er bij een ramp of crisis gebruik wordt gemaakt van een opvanglocatie kan, voor het verstrekken van medicijnen aan de burgers die verblijven in de opvanglocatie, een beroep worden gedaan op de apotheek van het Groene Hart Ziekenhuis.
2. Het betreft reguliere 'huis-tuin-en-keuken' medicatie in kleine hoeveelheden (NB. Voor bulkmedicatie, zoals antivirale middelen bij een grieppandemie, treedt een landelijke procedure in werking).
3. Omdat de medicijnen worden verstrekt in een ziekenhuisverpakking, zijn ze niet voorzien van een bijsluiter.
4. De werkwijze is als volgt:
 - De HSGHOR informeert zijn/haar contactpersoon binnen het crisisteam van het ziekenhuis, of – indien er geen crisisteam is ingericht – het dienstdoend lid van de Raad van Bestuur van het ziekenhuis, dat er een beroep wordt gedaan op de ziekenhuisapotheek.
 - De contactpersoon informeert de ziekenhuisapotheek volgens de interne procedure van het ziekenhuis.
 - In de opvanglocatie schrijft de (huis)arts een recept uit.
 - De GHOR regelt middels een koerier dat de medicijnen bij de ziekenhuisapotheek worden gehaald en naar de opvanglocatie worden gebracht.

Ondertekening

Aldus overeengekomen en ondertekend in tweevoud op 16 mei 2013 te Leiden,

Veiligheidsregio Hollands Midden

Groene Hart Ziekenhuis

drs. H.J.J. Lenferink
voorzitter Bestuur

de heer D.J. Verbeek MHA
voorzitter Raad van Bestuur