

B.7 bijlage 4

Overeenkomst Rijnland Ziekenhuis en Veiligheidsregio Hollands Midden

Ondergetekenden,

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

en

Rijnland Ziekenhuis, gevestigd te Leiderdorp, rechtsgeldig vertegenwoordigd door R. Treffers, arts, voorzitter Raad van Bestuur, hierna te noemen 'Rijnland 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;
- Rijnland Ziekenhuis onderdeel is van Rijnland Zorggroep.
- deze overeenkomst raakvlakken heeft met de overeenkomst die is gesloten met de Rijnland Verpleging & Verzorging, eveneens onderdeel van Rijnland Zorggroep.
- 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

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.

- coördinatie
- informatiemanagement
- evaluatie
- de GHOR, conform de WVr, artikel 1, verantwoordelijk is voor:
 - de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening tijdens een ramp
 - 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 Rijnland Ziekenhuis als onderdeel van Rijnland Zorggroep en de GHOR, 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. Bij calamiteiten in de andere onderdelen van Rijnland Zorggroep, te weten Rijnland Verpleging en Verzorging (Verpleeghuis Leythenrode te Leiderdorp, Verpleeghuis Oudshoorn en Zorgcentrum Noorderbrink te Alphen aan den Rijn), faciliteert Rijnland Ziekenhuis in eerste instantie om de calamiteit op te lossen.
5. 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.
6. 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 Rijnland 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. 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

Rijnland Ziekenhuis neemt deel aan het Platform GHOR, dat geïnitieerd wordt door de GHOR. 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

Rijnland 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. Rijnland Ziekenhuis

- a. Rijnland Ziekenhuis heeft 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 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 02-07-2014 vastgesteld door de Raad van Bestuur van Rijnland Ziekenhuis en wordt onder andere op basis van oefeningen minimaal 1x per 2 jaar geëvalueerd en indien nodig herzien door Rijnland Ziekenhuis.
- d. Het vastgestelde continuïteitsplan wordt ter kennisgeving voorgelegd aan de GHOR.
- e. Bij essentiële veranderingen in het continuïteitsplan wordt het gewijzigde 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 beheerder ZiROP van Rijnland Ziekenhuis heeft toegang tot deze applicatie. De applicatie geeft een actueel overzicht van 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 Rijnland Ziekenhuis, en deze capaciteit niet gekoppeld kan worden aan individuele patiënten, is GHOR4all niet in strijd met de WGBO. De informatie van Rijnland Ziekenhuis is alleen te raadplegen door GHOR HM en Rijnland Ziekenhuis. Het is niet toegankelijk voor derden.
2. De GHOR onderhoudt en beheert GHOR4all.
3. Rijnland Ziekenhuis vult GHOR4all met haar gegevens over het aantal bedden en de beschikbare noodplannen t.b.v. continuïteit van zorg.
4. Deze gegevens worden minimaal 1x per half jaar op verzoek van de GHOR door het ziekenhuis geactualiseerd.

Artikel 5. Opleiden, trainen en oefenen (OTO)

1. Rijnland 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. Het eigen opleidingsplan van Rijnland Ziekenhuis is (deels) onderdeel van het gezamenlijke ROAZ OTO-jaarplan.
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 Rijnland Ziekenhuis een inzet heeft gepleegd tijdens een grootschalig incident, wanneer zich binnen Rijnland Ziekenhuis een grootschalig incident heeft voorgedaan, of wanneer er door de medewerkers van Rijnland Ziekenhuis (delen van) een grootschalig incident is geïmagineerd, wordt dit door Rijnland Ziekenhuis geëvalueerd. Knelpunten uit een evaluatie met externe gevolgen worden meegedeeld 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 Rijnland Ziekenhuis. De resultaten van een regionale evaluatie worden door de GHOR aan Rijnland Ziekenhuis teruggekoppeld.

Artikelen 7 t/m 12 handelen over de repressieve fase

Artikel 7. Alarmering en communicatie tussen Rijnland Ziekenhuis en GHOR

1. Alarmering van Rijnland Ziekenhuis door GHOR
Wanneer er een ramp of crisis plaatsvindt buiten Rijnland 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.
2. Alarmering van GHOR door Rijnland Ziekenhuis
Wanneer er een ramp of crisis plaatsvindt binnen Rijnland Ziekenhuis, waarbij de gevolgen van de ramp effect hebben buiten Rijnland Ziekenhuis, of de ramp dermate groot is dat ondersteuning door de GHOR is gewenst, informeert het dienstdoend lid van de RvB of hoogst aanwezige leidinggevende binnen Rijnland Ziekenhuis, via of door tussenkomst van de MKA, het Hoofd Sectie GHOR.
3. Communicatie tussen Rijnland Ziekenhuis en GHOR
Ten tijde van een ramp of groot incident vindt de communicatie en afstemming tussen Rijnland 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 Rijnland Ziekenhuis.
Ingeval Rijnland Ziekenhuis het ZIROP niet in werking stelt, informeert de GHOR - namens de DPG - het dienstdoend lid van de Raad van Bestuur over het incident.

² Bijlage bij agendapunt 4: Overleg Witte ketenpartners 24 september 2009

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 Rijnland 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 8).
2. Taken en verantwoordelijkheden Rijnland Ziekenhuis
 - a. Rijnland 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 Rijnland Ziekenhuis zelf uitgevoerd (bijvoorbeeld het inschakelen van extra personeel). Indien gewenst kan de GHOR hierbij adviseren, coördineren en ondersteunen.
 - b. De interne procedure van melding en alarmering is – op hoofdlijnen – als volgt geregeld: conform het ZiROP
 - c. De interne procedure van opschaling en coördinatie is – op hoofdlijnen – geregeld in het ZiROP.

Artikel 9. Informatiemanagement

1. Slachtofferinformatie³

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 Ketenpartnersoverleg zijn op regionaal niveau werkafspraken voorbereid tussen de ziekenhuizen / huisartsenposten en GHOR. Deze afspraken omvatten:

 - De procedure voor het opvragen van slachtoffergegevens⁴;
 - 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;
 - 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 <http://www.projectsvs.nl/>

⁴ Bijlage bij agendapunt 2; Overleg Witte ketenpartners 4 december 2012

3. Verzoeken van / aan derden

Verzoek om informatie van en aan derden, zoals *Verwanteninformatie*⁵ en *Crisis.nl*⁶ lopen via de GHOR.

Artikel 10. Gewondenspreiding ⁷

1. Algemeen

De gewondenspreiding gebeurt conform het Gewondenspreidingsplan Hollands Midden⁸, dat vastgesteld wordt in het ROAZ op basis van levelindeling (combinatie van mono of multi-pele letsels en de waarde van de revised trauma score' (RTS)) en traumaprofielen. Wanneer bij het Rijnland Ziekenhuis de maximale opvangcapaciteit is bereikt, geeft Rijnland Ziekenhuis dit door aan Meldkamer Ambulancezorg, zodat de meldkamer de spreiding van patiënten hierop aan kan passen. Voor behandeling van specifieke groepen slachtoffers (bijv. CBRN) zal overleg plaats vinden.

2. Secundaire spreiding slachtoffers bij griep-pandemie

Op aanwijzing van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport neemt bij een griep-pandemie 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 bedden-capaciteit 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*⁹ gebruikt, inclusief de afspraken over de spreiding van brandwondenslachtoffers.

Artikel 11. Gezamenlijke communicatie door RvB Rijnland Zorggroep, Openbaar Bestuur (burgemeester) en GHOR

In onderling overleg tussen de RvB van Rijnland Zorggroep, de burgemeester en GHOR kan worden besloten om gezamenlijk naar buiten te treden.

⁵ Verwanten Informatie is een dienst van het Nederlandse Rode Kruis en kan door gemeenten worden afgenomen ter ondersteuning bij het proces CRIB

⁶ Via crisis.nl geeft de overheid informatie over een ramp of ernstige calamiteit

⁷ 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.

⁸ Het gewondenspreidingsplan wordt vastgesteld in het ROAZ en uitgevoerd door de Meldkamer Ambulancezorg

⁹ Landelijk protocol coördinatie Grootschalige Brandwonden Incidenten:

- Martini Ziekenhuis, Groningen, - Rode Kruis Ziekenhuis, Beverwijk, - Maasstad Ziekenhuis, Rotterdam, - landelijke Operationeel Coördinatie Centrum, - Landelijke Meldkamer Ambulance Zorg, - Nederlandse Brandwonden Stichting: ondertekend op 14 september 2011

Artikel 12. Medicijnverstrekking in opvanglocaties door de ziekenhuisapotheek

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 Rijnland Ziekenhuis.
2. Het betreft de eerst noodzakelijke door een huisarts voorgeschreven medicatie in kleine hoeveelheden (NB. voor bulkmedicatie, zoals antivirale middelen bij een grieppandemie, treedt een landelijke procedure in werking).
3. 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 (door de gemeente tijdens een ramp of crisis aangewezen) 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

Rijnland Ziekenhuis
(onderdeel van de Rijnland Zorggroep)

drs. H.J.J. Lenferink
Voorzitter Bestuur

R. Treffers, arts
Voorzitter Raad van Bestuur