

Beslisnotitie Veiligheidsregio Hollands Midden**1. Algemeen**

Onderwerp:	Convenant huisartsen Hollands Midden	Opgesteld door:	C.H.C. van Steensel-van Hage (GHOR)
Voorstel t.b.v. vergadering:	Algemeen Bestuur	Datum:	27 maart 2014
Agendapunt:	B.1	Bijlage(n):	1
Portefeuille:	J. Wienen (DB) J. Bernsen (VD)	Status:	Besluitvormend
Vervoltraject besluitvorming:	n.v.t.	Datum:	n.v.t.

2. Besluit

Het Algemeen Bestuur besluit:

Het convenant Veiligheidsregio Hollands Midden en de huisartsen Hollands Midden vast te stellen.

3. Toelichting op het besluit

Het convenant met de huisartsen is een convenant naar landelijk model, dat afgesloten wordt tussen 3 vertegenwoordigingen van de ongeveer 590 huisartsen in onze regio, de 3 huisartsenposten, GHOR en de GGD. De laatste vanwege de uitvoerende taken op het gebied van infectieziektebestrijding en de nauwe contacten met de huisartsen.

Daar de GGD medeondertekenaar is, is het convenant besproken in de vergadering van het DB RDOGHM op 16 januari jl.

4. Kader

Ingevolge de Wet veiligheidsregio's art. 33 lid 2 maakt het bestuur van de Veiligheidsregio schriftelijke afspraken met de in de regio werkzame instellingen, zorgaanbieders, ambulancevervoerders en diensten over de inzet van deze instellingen bij de uitvoering van hun taak en op de voorbereiding daarop. Het voorliggende convenant is onderdeel van de uitvoering van bovengenoemd wetsartikel.

5. ConsequentiesFinanciële gevolgen

Vergoeding aan huisartsen en medewerkers als zij op verzoek van de GHOR deelnemen aan trainingen en oefeningen

Personele gevolgen

Geen

6. Aandachtspunten / risico's

In de reguliere overleggen wordt het convenant jaarlijks besproken en waar nodig aangevuld met een addendum.

7. Implementatie en communicatie

Bekendmaking bij de betrokken organisaties en plaatsing op de website

8. Bijlagen

Concept convenant Veiligheidsregio/ RDOG en Huisartsen.

9. Historie besluitvorming

Op 19 april 2012 heeft het Dagelijks Bestuur VRHM een eerdere versie van het voorliggende convenant besproken en besloten het convenant met een positief advies voor te leggen aan het Algemeen Bestuur.

Dit laatste is echter vertraagd, omdat in mei 2012 de Landelijk Huisartsenvereniging de leden negatief adviseerde op het onderwerp financiële vergoeding bij trainingen en oefeningen. Nu dit onderwerp in het voorliggende convenant is opgenomen, stemt de hele beroepsgroep in.

Convenant Huisartsen Hollands Midden en Veiligheidsregio Hollands Midden

Inhoudsopgave:

Inleiding

Partijen

Overwegingen

Artikel 1. Onderwerp, doel en gebruik overeenkomst

Artikel 2. Verantwoordelijkheden huisartsen

Artikel 3. Verantwoordelijkheden VRHM / GHOR

Infectieziektebestrijding

Artikel 4. Verantwoordelijkheden VRHM / GHOR / GGD

Artikel 5. Verantwoordelijkheden huisartsen

Artikel 6. Communicatie, overleg en informatiemanagement bij grootschalige infectieziektebestrijding

Flitsramp

Artikel 7. Flitsramp (acute opgeschaalde zorg)

Artikel 8. Informatie-uitwisseling bij een flitsramp

Artikel 9. Inzet huisartsen bij een flitsramp in een opvang- en behandelcentrum

Artikel 10. Overleg en informatiemanagement

Psychosociale Nazorg bij rampen

Artikel 11. Verantwoordelijkheden VRHM / GHOR / GGD

Artikel 12. Verantwoordelijkheden huisartsen

Gezondheidsonderzoek bij rampen

Artikel 13. Verantwoordelijkheden VRHM / GHOR / GGD

Artikel 14. Verantwoordelijkheden huisartsen

Artikel 15. Opleiden, trainen en oefenen (OTO)

Artikel 16. Duur, evaluatie, aanpassing en opzegging overeenkomst

Ondertekening

Bijlage Contactgegevens

Bijlage Relatie met HaROP

Inleiding

GHOR Nederland, de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV), het Nederlands Huisartsengenootschap (NHG) en de Vereniging Huisartsenposten Nederland (VHN) zijn op landelijk niveau overeengekomen hoe invulling te geven aan de rol/taak van de (opgeschaalde) huisartsenzorg bij rampen en crises. Gezamenlijk is door hen het volgende vastgesteld:

- Handreiking samenwerking tussen huisarts en GHOR
- Model huisartsenzorg Rampenopvangplan (HaROP)
- Praktische toolkit voorbereid op infectieziekten
- Praktische toolkit nazorg na rampen.

Deze onderwerpen vormen het kader en de basis voor dit convenant naast de Huisartsen Rampenopvangplannen (HaROP) die op resp. 20 mei 2010 (Midden Holland¹) en 5 november 2012 (Rijnland en Duin- en Bollenstreek) zijn vastgesteld door de huisartsen.

Dit convenant beschrijft de afspraken tussen het bestuur van de veiligheidsregio Hollands Midden/ het bestuur van de RDOG en de huisartsen als zorgaanbieders, over de inzet bij de uitvoering van hun taak bij een ramp of crisis en op de voorbereiding daarop.

¹ Meest recente HaROP Midden Holland is versie 2.12 (december 2012)

I. Partijen

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

en

RDOG Hollands Midden

- Hierna te noemen GGD

Directies /besturen van Huisartsenposten

- Stichting Samenwerkende Huisartsendiensten Rijnland (SHR)

- Coöperatieve Doktersdienst Duin- en Bollenstreek (DDDB)

- Coöperatieve Huisartsenpost Midden-Holland (HAP MH)

Besturen van huisartsenvertegenwoordigingen

- Huisartsenvereniging Rijnland (HVR)

- ROH Midden Holland

- LHV huisartsenkring Rijnland en Midden-Holland

Hierna te noemen Huisartsen,

en allen gezamenlijk te duiden als Partijen.

II Overwegingen.

Partijen realiseren zich dat,

- a. 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;
- b. deze geneeskundige hulpverlening onderdeel is van een gecoördineerde inzet van verschillende disciplines bij rampen en crises. Een ramp betreft een zwaar ongeval of andere gebeurtenis waarbij het leven en de gezondheid van personen, het milieu of grote materiële belangen ernstig is geschaad of wordt bedreigd. Een crisis betreft een serie rampen of een groot getroffen gebied waarbij het functioneren van de samenleving, de openbare orde, de economie of een ander vitaal belang ernstig is aangetast of wordt bedreigd.
- c. 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;
- d. de Huisartsen belangrijke ketenpartners zijn bij de geneeskundige hulpverlening in geval van rampen en crises. Zij beschikken over een Huisartsen Rampen Opvangplan (HaROP) waarin de wijze waarop de (continuïteit van) huisartsenzorg in geval van een (dreigende) ramp of crisis wordt georganiseerd staat beschreven.

- e. bij het uitvoeren van hun taken de huisarts de eigen professionele verantwoordelijkheid behoudt op het gebied van huisartsenzorg en verrichtingen uit voert binnen de geldende wet- en regelgeving (Wet BIG, Wet Toelating Zorginstellingen, Wet Publieke Gezondheid).
- f. het uitgangspunt is dat elke sector zijn eigen kosten draagt voor de continuïteit van de reguliere zorg.
- g. 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

Partijen komen het volgende overeen:

Artikel 1. Onderwerp, doel en gebruik overeenkomst

- 1.1. Deze overeenkomst heeft tot doel om afspraken vast te leggen tussen Huisartsen en het bestuur van de VRHM, conform de eisen die gesteld worden in de Wet Veiligheidsregio's.
- 1.2. Deze afspraken zijn gebaseerd op de individuele taken en verantwoordelijkheden van partijen, waarbij de vigerende wet- en regelgeving uitgangspunt is.
- 1.3. Deze afspraken op basis van het Besluit Veiligheidsregio's, artikel 5.1, zijn aanvullend op de eigen verantwoordelijkheid van de huisartsen, uitgewerkt in het HaROP en bevatten procedures die worden gevolgd bij een ramp of crises, waarbij het in ieder geval gaat over: de voorbereiding, de hulpverlening, en de nazorg onder rampen- en crisisomstandigheden.
- 1.4. De afspraken worden gemaakt op hoofdlijnen, teneinde niet bij elke verandering de overeenkomst aan te hoeven passen.

Artikel 2. Verantwoordelijkheden huisartsen

- 2.1. De huisartsen hebben geen wettelijke rol bij (dreigende) rampen en crises anders dan voortzetting van de reguliere zorgverlening. Het garanderen van de toegankelijkheid van de huisartsenzorg in de regio is primair een verantwoordelijkheid van de huisartsen.
- 2.2. De huisarts is ook onder ramp- of crisisomstandigheden verantwoordelijk voor het bieden van verantwoorde geneeskundige zorg.
- 2.3. De huisartsen bereiden zich voor op bijzondere situaties die gevolgen kunnen hebben voor de continuïteit van de reguliere huisartsenzorg.
- 2.4. Onder reguliere huisartsenzorg wordt verstaan de zorg verleend door huisartsen in de dagpraktijken en tijdens avond-, nacht- en weekenduren door de Huisartsenposten. Zorg verleend door de huisartsen aan eigen patiënten en passanten ten behoeve van de bestrijding van infectieziekten behoort tot de reguliere huisartsenzorg.
- 2.5. De zorg die de huisartsen verlenen aan eigen patiënten en passanten, die het slachtoffer zijn van een ramp of crisis, vallen onder de reguliere afspraken met de zorgverzekeraars.
- 2.6. Inzet van huisartsen in een door GHOR HM ingesteld opvang- of behandelcentrum voor slachtoffers behoort niet tot de reguliere zorgverlening.

Artikel 3. Verantwoordelijkheden VRHM / GHOR

- 3.1. De Directeur Publieke Gezondheid geeft leiding aan GHOR HM en GGD HM. Hij geeft integrale sturing aan de reguliere en opgeschaalde organisatie van de publieke gezondheidszorg en is het bestuurlijk aanspreekpunt en de operationele adviseur van het openbaar bestuur ten tijde van rampen en (gezondheids-) crises.
- 3.2. De Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg (ACGZ) is operationeel verantwoordelijk voor de coördinatie van de geneeskundige hulpverlening tijdens rampen en crises, inclusief de afstemming daarvan met andere bij de rampenbestrijding en crisisbeheersing betrokken

disciplines. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om politie, brandweer, defensie, gemeenten, ziekenhuizen, ambulancedienst, etc.

Infectieziektebestrijding

Artikel 4. Verantwoordelijkheden VRHM / GHOR / GGD

- 4.1. Met de invoering van de Wet veiligheidsregio's per 1 oktober 2010 is de voorzitter van de veiligheidsregio, op grond van de Wet publieke gezondheid, verantwoordelijk voor de bestrijding van een infectieziekte behorend tot groep A, een subtype van het humaan influenza virus, of een directe dreiging daarvan².
- 4.2. Bij GRIP opschaling coördineert de GHOR HM de bestrijding van een infectieziekte behorend tot groep A, of een directe dreiging daarvan. De GGD HM is verantwoordelijk voor de medisch inhoudelijke advisering.
- 4.3. Het proces van infectieziektebestrijding wordt vastgelegd in de procesplannen van GHOR HM en GGD HM. De taakverdeling en werkwijzen zijn beschreven in het Regionaal Crisisplan (RCP) en het GGD Rampenopvangplan (GROP). De GGD vertaalt landelijk VWS / RIVM beleid en past dit toe. De GHOR zorgt voor verbinding tussen geneeskundige en veiligheidspartners en coördineert de opschaling in de witte keten. De GHOR vertaalt het landelijke Veiligheid & Justitie beleid

Artikel 5. Verantwoordelijkheden huisartsen

- 5.1. Middels het HaROP is de huisartsenzorg betrokken bij de grootschalige bestrijding van infectieziekten, waarbij continuering van de 24-uurs zorg deel uitmaakt van de planvorming.
- 5.2. De Crisisteams Huisartsen (Midden Holland, Rijnland en Duin en Bollenstreek) besluiten gezamenlijk of afzonderlijk om op te schalen naar stadium 3 en 4 (conform de stadia als gehanteerd door de huisartsenzorg), wanneer de continuïteit van zorg in gevaar dreigt te komen en betrekken GHOR en GGD bij dit besluit.
- 5.3. De GGD en de GHOR kunnen een verzoek doen tot opschaling van de huisartsenzorg. De huisartsen blijven zelf verantwoordelijk voor de geleverde zorg, dus ook voor het opschalen.

² Wet Publieke gezondheid art. 6.2

Artikel 6. Communicatie, overleg en informatiemanagement bij grootschalige infectieziektebestrijding

- 6.1. Ten tijde van een infectieziekte-uitbraak zijn de adherentie gebieden van de Huisartsenposten leidend; de betrokken Huisartsen, GHOR-bureaus en GGD-en zijn volgend.

Er is sprake van territoriale incongruentie tussen de gebieden van de huisartsenposten en Veiligheidsregio Hollands Midden als aangegeven in onderstaand overzicht.

Huisartsenpost	GHOR	Gemeenten
SMASH	GHOR Haaglanden	Voorschoten
HAP Rijnmond, post IJsselland	GHOR Rotterdam Rijnmond	Nieuwerkerk ad IJssel
Stichting Samenwerkende Huisartsen Rijnland (SHR)	GHOR Haaglanden	Stompwijk (Gemeente Leidschendam/Voorburg)
Huisartsenpost Midden Holland	GHOR Utrecht (Veiligheidsregio Utrecht)	Oudewater

- 6.2. Communicatie tijdens infectieziektebestrijding: GHOR en Veiligheidsregio en GGD
De GHOR zorgt voor de coördinatie tussen alle geneeskundige en zorg verlenende organisaties die te hulp komen bij een crisis. De GGD³ is verantwoordelijk voor medisch inhoudelijke informatie mede naar betrokken zorginstellingen/verleners. GHOR / Veiligheidsregio zorgen voor de publieke boodschap.
Bij infectieziektebestrijding (geen GRIP) zal de GGD de communicatie naar zorginstellingen/verleners verzorgen, zowel medische inhoudelijk als de publieke boodschap.
- 6.3. De informatie-uitwisseling en de communicatieafspraken tussen de GHOR/GGD en de huisartsen tijdens een infectieziekte-uitbraak zijn op hoofdlijnen in artikel 6.2.beschreven. GHOR en GGD werken de uitvoering verder uit conform het RCP⁴ en het GROOP. De huisartsen worden hierover geïnformeerd, en passen de informatie- en communicatieafspraken in de HaROP's op de planvorming van GHOR en GGD aan.
- 6.3. De GGD is er voor verantwoordelijk dat zij de huisartsen accuraat en tijdig voorziet van eenduidige en relevante informatie vanuit de verschillende overheidsinstanties zoals RIVM, Clb, VWS etcetera in afschrift aan het Crisisteam Huisartsen.
Deze Informatievoorziening vanuit de GGD betreft:
- diagnostiek
 - contactonderzoek en beschermende middelen
 - vaccinatiebeleid
 - profylaxe en behandeling (medicatievoorziening)
 - ziektenmonitoring (surveillance).

³ Modelplan voor het GGD Rampenopvangplan (GROOP); Modelplan GROOP 2012 Bijlage 4: Crisiscommunicatieplan

⁴ Regionaal Crisisplan Veiligheidsregio Hollands Midden

- 6.4. De GGD kan gebruik maken van REOS⁵ (dat over een actueel adresbestand van HA beschikt) om tijdens kantooruren informatie aan de individuele HA, de HAP's (DDDB, SHR en HAP MH) en de huisartsenpraktijken te versturen. Is de informatie gebiedsspecifiek dan zal de GGD de betreffende HAGRO's (via de voorzitter) en HA informeren. Indien nodig neemt de GGD telefonisch contact op met HA (praktijken). De HAP MH informeert de leden van de HA-coöperatie Midden Holland omdat REOS daar geen netwerk heeft.
- 6.5 De huisartsenzorg draagt zorg voor:
- de inrichting van het Crisisteam Huisartsen als aanspreekpunt voor GGD Hollands Midden en GHOR Hollands Midden. (conform HaROP)
 - het activeren van een crisis e-mailadres voor communicatie naar de huisartsen.
 - vertegenwoordiging in een te activeren regionaal ketenoverleg op RvB/Directieniveau.

Flitsramp

Artikel 7. Flitsramp (acute opgeschaalde zorg)

- 7.1. In geval van veel gewonden op een rampterrein kan de GHOR besluiten om naast de hoofdketen van acute zorg voor zwaargewonden een nevenketen voor lichtgewonden in te richten. Dit behandelcentrum wordt gelokaliseerd buiten het rampterrein en zal veelal deel uitmaken van een gemeentelijk opvangcentrum/locatie.

Artikel 8. Informatie-uitwisseling bij een flitsramp

- 8.1 Ten tijde van een flitsramp is de gemeente waarin het incident plaatsvindt (Veiligheidsregio) leidend.
- 8.2. In het geval van een flitsramp alarmeert de GHOR telefonisch de Huisartsen via de bereikbaarheidsgegevens die zijn opgenomen in de bijlage.
De volgende informatie wordt verstrekt:
- informatie over het soort ramp/ongeval
 - informatie over de locatie, het tijdstip en de aard van het incident
 - de te verwachten belasting van de ambulancezorg en de ziekenhuizen, waarmee huisartsen rekening moeten houden bij triage en doorverwijzing van patiënten
- 8.3. Indien noodzakelijk, afhankelijk van het type en de ernst en omvang van de ramp / crisis zal de GHOR aanvullende informatie via de crisis e-mail adressen van de huisartsenposten sturen.
Daarbij valt te denken aan:
- informatie over gevaarlijke stoffen (indien van toepassing)
 - adviezen die huisartsen op kunnen volgen
 - de aard van verwondingen of symptomen van slachtoffers die zich bij de huisartsen(post) kunnen melden
- 8.4. De GHOR kan een verzoek doen om een slachtofferbeeld of slachtoffergegevens te verstrekken. Via een secure- mailadres (bij de huisartsenposten) wordt privacygevoelige informatie met de GHOR gedeeld.
- 8.5. Als er een Actiecentrum GHOR is ingericht zal de GHOR het crisisteam regelmatig van relevante aanvullende informatie voorzien, zo mogelijk ook per mail.

⁵ Regionale Eerstelijns Ondersteunings Structuur. Reos is één van de 17 regionale ondersteuningsorganisaties (ROS'en) in Nederland en maakt deel uit van het ROS-netwerk en is een non-profitorganisatie die ondersteuning biedt aan eerstelijnszorgverleners o.a. in Zuid-Holland Noord- | Legewerfsteeg 10 | 2312 GW Leiden |.

- 8.6. De melding van afschaling door de GHOR wordt telefonisch rechtstreeks aan de voorzitter van het Crisissteam gedaan of aan de dienstdoend huisarts als de huisartsen niet opgeschaald hebben.
- 8.7. De GHOR bij een (GRIP) inzet ketenbreed de evaluatie initiëren en de huisartsen hierbij betrekken als de huisartsen bij de behandeling van rampslachtoffers betrokken zijn.
- 8.8. Het Crisissteam draagt zorg voor een interne procedure die leidt tot borging van onderstaande processen.
 - a) Het activeren van een crisis e-mailadres.
 - b) Het zo spoedig mogelijk doorsturen van de berichtgeving naar de huisartsen in het effectgebied van de ramp (met een cc aan de GHOR) met betrekking tot:
 - i. alarmeringsinformatie van de GHOR (direct na ontvangst) met de toevoeging dat de huisarts zich niet naar het rampterrein begeeft
 - ii. relevante aanvullende informatie van de GHOR
 - iii. afschaling.

Artikel 9. Inzet huisartsen bij een flitsramp in een opvang- en behandelcentrum

- 9.1. Het leveren van huisartsen voor getroffen en in een rampsituatie door inzet van huisartsen in een opvangcentrum vindt plaats op vrijwillige basis.
- 9.2. Op het moment dat mogelijke inzet van huisartsen gewenst is doet de GHOR een verzoek aan de Crisiscoördinator van de betrokken Huisartsenpost in het rampgebied.
- 9.2. De mate en wijze van de inzet wordt bepaald in samenspraak met de GHOR door de crisiscoördinator na overleg met de medisch verantwoordelijke (de op dat moment dienstdoende huisarts op de HAP). De Huisartsenposten hebben hierbij een inspanningsverplichting; geen resultaatverplichting.
- 9.3. De huisarts(en) die zich hebben ingezet in een opvang- en behandelcentrum ontvangen voor hun geleverde diensten (inclusief reistijd) een uurtarief van twee maal het door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) geldend waarneemtariief. Zie artikel 2.6. van dit convenant.
- 9.4. De in het opvangcentrum ingezette huisarts factureert aan de GHOR. De GHOR draagt zorg voor de (uur)vergoeding en vergoeding van door de huisarts gebruikte eigen geneeskundige middelen.

Artikel 10. Overleg en informatiemanagement

Overleg

De GHOR zorgt voor:

- 10.1. informatieverstrekking aan betrokken huisartsen (via de Huisartsenpost) over rampen, crisis en evenementen.
- 10.2. regie over de woordvoering bij rampen in nauw overleg met de woordvoerders van de huisartsen.
- 10.3. afstemming van het risico communicatiebeleid over grootschalige uitbraak infectieziekten, gezondheidsrisico's gevaarlijke stoffen en over specifieke risico's met betrokken instellingen
- 10.4. een overlegstructuur bestaande uit:
 - overleg tussen de huisartsen en de GHOR met gemandateerde deelnemers over de voortgang van de wederzijdse afspraken uit dit convenant.

- tenminste jaarlijks Platform GHOR Hollands Midden overleg, waarin op bestuurlijk niveau afspraken worden gemaakt met betrekking tot het zorgnetwerk.

Informatiemanagement

Slachtofferinformatie⁶

10.5. 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).

Regionale afspraken

10.6. In het Witte Ketenpartner-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 HaROP is wel/niet opgestart);
- Het beschikbaar stellen van niet tot personen herleidbare informatie (aantallen, toestand-ernst van de verwondingen) t.b.v. het openbaar bestuur.

Deze werkafspraken worden/zijn vastgesteld in het ROAZ.

Uitwisselen van informatie tussen GHOR en huisartsen

10.7. Tijdens kantooruren kan via REOS (en de HAP MH) informatie aan de huisartsenpraktijken verstuurd. In de ANW uren zal de GHOR altijd telefonisch de Huisartsenposten benaderen.

Psychosociale Nazorg bij rampen

Artikel 11. Verantwoordelijkheden VRHM / GHOR / GGD

11.1. De GHOR voert alarmering en opschaling van psychosociale hulpverlening in de acute fase bij een ramp/crisis. De GGD coördineert inzet van de psychosociale hulpverlening uit in de acute fase. De GGD heeft als verantwoordelijkheid om inhoudelijke ondersteuning te bieden aan huisartsen. Dit is verder uitgewerkt in het procesplan PSH van de GGD.

11.2. Afspraken over informatiemanagement waarbij de afstemming tussen GHOR en GGD in opgeschaalde situatie nodig is verloopt via de ACGZ⁷ en de crisiscoördinator GGD. Huisartsen worden over de psychosociale nazorg geïnformeerd via de GHOR in de acute fase en de GGD in de nazorgfase.

Artikel 12. Verantwoordelijkheden huisartsen

12.1. De psychosociale hulpverlening bij ongevallen en rampen (PSHOR) omvat de psychosociale (na)zorg aan getraumatiseerde slachtoffers van rampen en zware ongevallen. De huisartsenzorg heeft hierin een signaleringsfunctie richting GGD.

Gezondheidsonderzoek bij rampen

Artikel 13. Verantwoordelijkheden VRHM / GHOR / GGD

⁶ <http://www.projectsvs.nl/>

⁷ De benaming voor de GHOR functie HS-GHOR is gewijzigd in Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg (ACGZ)

- 13.1. Om een goed beeld van alle gevolgen van de ramp of crisis op de gezondheidstoestand van betrokkenen te krijgen, kan de burgemeester tot een gezondheidsonderzoek besluiten.
- 13.2 Een dergelijk onderzoek opzetten en uitvoeren wordt door de GGD gedaan. De GGD kan de huisartsen verzoeken dit onderzoek uit te voeren bij patiënten.
- 13.3. Over de inhoud en wijze van uitvoering van het gezondheidsonderzoek, evenals de rol van de huisarts daarin, worden nadere afspraken gemaakt door de GGD.
- 13.4. In het geval de GGD een gezondheidsonderzoek gaat uitvoeren, vindt vooraf overleg plaats met betrokken huisartsenvertegenwoordigingen (praktijk, HAGRO, kring, vereniging).

Artikel 14. Opleiden, trainen en oefenen (OTO)

- 14.1 Het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) faciliteert de voorbereiding op rampen mits er stimuleringsgelden zijn. Het is de verantwoordelijkheid van de huisartsenorganisaties zelf om hun HAROP te borgen door het uitvoeren en evalueren van hun OTO-jaarplan.
- 14.2. Een vertegenwoordiging van de huisartsen neemt deel aan de door het ROAZ georganiseerde OTO contactpersonen bijeenkomsten.
- 14.3. Huisartsen ontvangen een vergoeding voor deelname aan oefeningen (binnen de Veiligheidsregio Hollands Midden) als zij daar op verzoek van de GHOR HM aan deelnemen.

Artikel 15. Duur , aanpassing en evaluatie convenant

- 15.1. Het convenant wordt afgesloten voor onbepaalde tijd. Indien zich na inwerkingtreding omstandigheden voordoen die van invloed zijn op de inhoud van de gemaakte afspraken, treden partijen in overleg teneinde in redelijkheid tot een regeling te komen. Bedoelde regeling zal als addendum bij dit convenant gevoegd worden.
- 15.2. Het convenant wordt twee jaar na datum ondertekening geëvalueerd

Ondertekening

Aldus overeengekomen en getekend op x xx 20xx te Leiden,

Veiligheidsregio Hollands Midden Regionale Brandweer en GHOR	<i>J. Wienen</i> Portefeuillehouder GHOR Veiligheidsregio Hollands Midden
Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg Hollands Midden voor GGD	<i>J.M. M. de Gouw</i> Directeur
GHOR Hollands Midden	<i>J.C. Bernsen</i> Directeur Publieke Gezondheid
Stichting Samenwerkende Huisartsendiensten Rijnland	<i>F.G. van der Loo</i> Directeur
Coöperatieve Doktersdienst Duin- en Bollenstreek	<i>J.Y. Brehler</i> (Interim) Directeur
Coöperatieve Huisartsenpost Midden-Holland U.A.	<i>M.C.H. Hanegraaf</i> Directeur
Huisartsenvereniging Rijnland	<i>H. Silvius</i> Voorzitter
ROH Midden-Holland	<i>A.M. van Putten</i> Voorzitter
LHV-huisartsenkring Rijnland en Midden-Holland	<i>L. Gorissen</i> Afgvaardigde namens kringbestuur en huisarts

Bijlage Contactgegevens

Algemene contactinformatie Huisartsen			
<i>Organisatie</i>	<i>Functie</i>	<i>Telefoon</i>	<i>e-mailadres</i>
HAP Midden Holland			
Stichting Samenwerkende Huisartsen Rijnland			
Doktersdienst Duin- en Bollen			
LHV Huisartsenkring			
HV Rijnland			
ROH Midden Holland			
Algemene contactinformatie GHOR HM			
Bureau GHOR Hollands Midden-Huisartsen	Beleidsmedewerker planvorming (SMH)		
Algemene contactinformatie GGD HM			
GGD HM Directeur PG	Directeur Publieke Gezondheid		

Flitsramp (24/7)

Contactinformatie Huisartsen bij een flitsramp (Zie HaROP Midden Holland en HaROP Rijnland/Duin- en Bollenstreek)			
<i>Organisatie</i>	<i>Tijdens kantooruren</i>	<i>Tijdens ANW-uren</i>	<i>reservennummer</i>
HAP Midden Holland			
Stichting Samenwerkende Huisartsen Rijnland			
Doktersdienst Duin- en Bollen			
Contactinformatie GHOR HM bij flitsramp(24/7)			
Sectie GHOR (onderdeel van de regionale crisisorganisatie)	<i>Dienstdoend ACGZ</i> via Meldkamer ambulancezorg (MKA)	<i>Dienstdoend ACGZ</i> via Meldkamer ambulancezorg (MKA)	
Contactinformatie GGD HM bij flitsramp (24/7)			
Crisisorganisatie GGD Directeur PG	Directeur Publieke Gezondheid	<i>Dienstdoend ODPG</i> via Meldkamer ambulancezorg (MKA).	


Infectieziekten (24/7)

Contactinformatie Huisartsen bij infectieziekten			
<i>Organisatie</i>	<i>Tijdens kantooruren</i>	<i>Tijdens ANW-uren</i>	<i>Reservennummer</i>
HAP Midden Holland			
Stichting Samenwerkende Huisartsen Rijnland			
Doktersdienst Duin- en Bollen			
Contactinformatie GHOR HM bij infectieziekten (24/7)			
Sectie GHOR (onderdeel van de regionale crisisorganisatie)	<i>Dienstdoend ACGZ via Meldkamer ambulancezorg (MKA) .</i>	<i>Dienstdoend ACGZ via Meldkamer ambulancezorg (MKA) .</i>	
Contactinformatie GGD HM bij infectieziekten (24/7)			
Crisisorganisatie GGD Arts infectieziektebestrijding GGD	<i>Dienstdoend arts infectieziekten</i>	Via Meldkamer ambulancezorg (MKA).	
Contactinformatie REOS zorg ()			

Bijlage Relatie met HaROP


De onderstaande versies van de HaROP's zijn vastgesteld in Midden Holland en Rijnland en Duin- en Bollenstreek.


Midden Holland 20 mei 2010


Meest recente versie 2.12  121212 HAROP MH 2 12 december 2012

Rijnland 5 november 2012

 Bijlage 1a - HaROP deel a A Rijnland en DB streek v1 5 november 2012

 Bijlage 1b - HaROP deel B Rijnland v1 5 november 2012

 Bijlage 1c - HAROP deel B DDDDB v1 5

 Bijlage 1d - HaROP deel C Rijnland en Duin- en Bollenstreek v1 5 november 2012

