

1. Samenvatting voorstel

Na overheveling van de organisatie van de Geneeskundige Hulpverlening van de VRHM naar de RDOG dient de algemene reserve van de GHOR te voldoen aan de normen van de Nota reserves en voorzieningen 2014-2017 RDOG HM. Hiervoor moet de GHOR een risicoanalyse opstellen om gefundeerd de omvang te bepalen van de (nominale) bodem en het plafond van de algemene reserve voor het weerstandsvermogen van het programma Geneeskundige Hulpverlening. Het voorstel heeft betrekking op het plafond en de bodem van de algemene reserve en op het accepteren van restrisico's voor het programma Geneeskundige Hulpverlening. De algemene reserve voor het programma Geneeskundige Hulpverlening bedraagt op 1 januari 2015 € 55.500,-.

Het voorstel is:

- Een *bodem* voor de algemene reserve voor het programma Geneeskundige Hulpverlening in stellen op die belangrijkste risico's waarvan de kans beoordeeld zijn op 'gering', maar de effecten op 'hoog' of 'catastrofaal'. De bodem van de algemene reserve bedraagt dan €45.000,-.
- Het *plafond* voor de algemene reserve voor het programma Geneeskundige Hulpverlening te baseren op *alle belangrijkste*, elkaar niet overlappende, risico's zijnde €110.000,-.
- Over het risico en de financiële gevolgen kosten van GRIP-incidenten een afzonderlijke besluitvorming voor te bereiden.
- De onderstaande situaties te accepteren als restrisico's, waarbij de sector GHOR zoveel mogelijk maatregelen neemt om de risico's te beperken:
 - Friciekosten samenvoeging meldkamers met het risico dat de GHOR onvoldoende financiële middelen heeft om haar wettelijke taken uit te voeren.
 - Herverdeling BDVR/gemeentefonds waardoor de GHOR onvoldoende financiering heeft om haar wettelijke taken uit te voeren.
 - (Eenmalige) exploitatiekosten als gevolg van invoering Individueel KeuzeBudget voor de sector GHOR vanaf 1 januari 2017.
 - Een langdurige inzet en gelijktijdige incidenten in de regio en/of in omliggende regio's met het risico dat de GHOR niet voldoet aan wettelijke beschikbaarheidseisen.
 - Langdurige uitval van elektriciteit en/of ICT met het risico dat alarmering van en communicatie tussen operationele GHOR-functionarissen niet/nauwelijks mogelijk is.
 - Bij complete uitval van internet zijn LCMS en GHOR4all niet meer benaderbaar met het risico dat de inzet van de GHOR niet voldoet aan wettelijke en bestuurlijke afspraken.

2. Algemeen

Onderwerp:	Risicoanalyse programma Geneeskundige Hulpverlening	Opgesteld door:	I. van Steensel-van Hage, manager GHOR
		Afgestemd met:	L. van Dijk, RDOG HM
Voorstel t.b.v. vergadering:	Algemeen Bestuur VRHM	Datum	25 juni 2015
Agendapunt:	B.6	Bijlage(n):	1
Portefeuille:	J. Wienen, portefeuille -houder GHOR J.C. Bernsen, DPG	Status:	Adviserend
Vervoltraject besluitvorming:	Algemeen Bestuur RDOGHM	Datum:	1 juli 2015

3. Besluit

Het Algemeen Bestuur VRHM adviseert het Algemeen Bestuur RDOGHM om de bijgevoegde Risicoanalyse programma Geneeskundige Hulpverlening vast te stellen inclusief het voorstel voor bodem en plafond van de algemene reserve voor dit programma.

4. Toelichting op het besluit

Na overheveling van de organisatie van de Geneeskundige Hulpverlening van de VRHM naar de RDOG dient de algemene reserve van de GHOR te voldoen aan de normen van de Nota reserves en voorzieningen 2014-2017 RDOG HM. Hiervoor moet de GHOR een risicoanalyse opstellen om gefundeerd de omvang te bepalen van de (nominale) bodem en het plafond van de algemene reserve voor het weerstandsvermogen van het programma Geneeskundige Hulpverlening. Om de reserves van de verschillende sectoren te baseren op een systematische risicoanalyse is door het bestuur van de RDOG besloten op nadrukkelijk advies van de accountant.

Aan deze beslisnotitie is de Risicoanalyse programma Geneeskundige Hulpverlening gevoegd.

De bijlage stelt u op de hoogte van het kader waarbinnen en de werkwijze waarop de risicoanalyse met financiële impactanalyse is uitgevoerd.

Een risico is beschouwd als een samenstel van de kans dat zich een situatie voordoet *en* het mogelijke effect die deze situatie kan hebben. Risico's die in de oranje gearceerde vlakken liggen zijn gewaardeerd met 'belangrijkste of grootste risico's'.

Kans op de situatie	Effect van de situatie				
	1.Zeer gering	2.Laag	3.Middel	4.Hoog	5.Catastrofaal
1.Zeer gering					
2.Laag					
3.Middel					
4.Hoog					
5.(Vrijwel) zeker					

De risicoanalyse bevat alle belangrijkste risico's die de GHOR in de uitvoering van haar wettelijke taken voorziet, wat de mogelijke (financiële) effecten hiervan zijn en wat zij kan doen om deze risico's te vermijden, te verminderen, te beheersen of te accepteren. De geschatte kosten voor maatregelen zijn gebaseerd op ervaringen en uitgegaan is van een voorzichtige inschatting.

Inventarisatie en monitoring van risico's en maatregelen vinden plaats als onderdeel van het continuïteitsplan van de GHOR, als onderdeel van de planning en control cyclus en als onderdeel van het kwaliteitsmanagementsysteem.

5. Kader

Gemeenschappelijke regeling VRHM: als gevolg van artikel 34 is de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) verantwoordelijk verschuldigd aan het Algemeen Bestuur VRHM voor de leiding aan de GHOR en de operationele leiding van de geneeskundige hulpverlening

Gemeenschappelijke regeling RDOG HM: artikel 23 verwijst naar artikel 34 GR VRHM. Als gevolg van artikel 26 vraagt het bestuur RDOG HM advies aan het bestuur VRHM over de programmabegroting en programmarekening inclusief resultaatbestemming van het programma Geneeskundige Hulpverlening. Het bestuur RDOG HM kijkt slechts af van het advies van het bestuur VRHM na overleg tussen beide besturen.

De uitgevoerde risicoanalyse voor het programma Geneeskundige Hulpverlening is gebaseerd op de Nota reserves en voorzieningen 2014-2017 RDOG HM, vastgesteld op 13 november 2013 door het Algemeen Bestuur RDOG HM. Deze Nota dient geactualiseerd te worden op de afspraken in de nieuwe GR'en in die zin dat het Algemeen Bestuur RDOG HM beslist over de omvang van de reserves van het programma Geneeskundige Hulpverlening en dat het Algemeen Bestuur VRHM hierover adviseert. In de ontwerp-begroting 2016 programma Geneeskundige Hulpverlening is aangegeven dat de GHOR een risicoanalyse met een financiële impactanalyse uitvoert.

6. Aandachtspunten / risico's

De GHOR is een klein bureau dat voor haar crisisorganisatie gebruik moet maken van externe ingehuurde operationele functionarissen. Bij een bezettingsprobleem moet de GHOR vrij snel capaciteit inhuren om haar crisisorganisatie beschikbaar te houden. Voorheen kon dit risico worden gedekt uit de algemene reserve van de VRHM.

Aantal, aard en duur van GRIP-incidenten is een onzekere factor. De GHOR heeft in haar begroting € 14.000,- opgenomen voor de kosten van GRIP 1 en GRIP 2 incidenten in de regio. De kosten van GRIP 3 en hoger zijn ten laste van de gemeente waar het incident plaatsvindt conform het gestelde in de Programmabegroting VRHM, programma GHOR, par 5.3.5. Naar aanleiding van de gedachtewisseling in het DB VRHM van 5 juni jl. komt de DPG met een voorstel voor herijking van dit standpunt.

Het beheersen van *alle* risico's is niet mogelijk, omdat niet voorziene risico's zich kunnen voordoen, niet elk risico zich zal voordoen en de financiële impact ervan niet altijd goed in te schatten is.

7. Bijlagen

Risicoanalyse programma Geneeskundige Hulpverlening

8. Implementatie en communicatie

5 juni 2015	DB VRHM
11 juni 2015	DB RDOG HM
25 juni 2015	AB VRHM
1 juli 2015	AB RDOG HM

9. Historie besluitvorming

Met de komst van de Wet Publieke Gezondheid 2e tranche is de relatie tussen GGD en GHOR verder verstevigd. In de regio Hollands Midden is deze intensievere relatie vanaf 1 januari 2014 vastgelegd in de gemeenschappelijke regeling Veiligheidsregio Hollands Midden (GR VRHM) en de gemeenschappelijke regeling Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg Hollands Midden (GR RDOG HM).

De strekking van de nieuwe afspraken is dat de RDOG HM het programma Geneeskundige Hulpverlening uitvoert. Het bestuur VRHM blijft verantwoordelijk voor het instellen en in stand houden van een GHOR. Het programma Geneeskundige Hulpverlening wordt rechtstreeks en geheel gefinancierd door een inwonerbijdrage van de gemeenten. Binnen de RDOG HM wordt het programma uitgevoerd door de sector GHOR.

Risicoanalyse

programma Geneeskundige Hulpverlening

Advies en besluitvorming	
Dagelijks Bestuur VRHM	5 juni 2015
Dagelijks Bestuur RDOG HM	11 juni 2015
Algemeen Bestuur VRHM	25 juni 2015
Algemeen Bestuur RDOG HM	1 juli 2015
Versie	0-7
Datum	19 mei 2015

1. Aanleiding en doel

In de ontwerpbegroting 2016 programma Geneeskundige Hulpverlening is aangegeven dat de GHOR in 2016 een risicoanalyse met een financiële impactanalyse uitvoert.

De risicoanalyse bevat een overzicht van ongewenste situaties die de GHOR in de uitvoering van haar wettelijke taken voorziet, wat de risico's en mogelijke (financiële) effecten hiervan zijn en wat zij kan doen om deze risico's te vermijden, te verminderen, te beheersen of te accepteren.

Het doel van de risicoanalyse is het gefundeerd aangeven van de bodem en het plafond van de algemene reserve voor het weerstandsvermogen van het programma Geneeskundige Hulpverlening. Het weerstandsvermogen is de mate waarin de GHOR in staat is financiële gevolgen van opgetreden risico's op te vangen.

2. Kader

Vanaf 1 januari 2014 zijn de Gemeenschappelijke Regeling Veiligheidsregio Hollands Midden (GR VRHM) en de Gemeenschappelijke Regeling Regionale Dienst Openbare Gezondheidszorg Hollands Midden (GR RDOG HM) gewijzigd. De strekking van de nieuwe afspraken is dat de RDOG HM het programma 'Geneeskundige Hulpverlening' uitvoert. Het bestuur VRHM blijft verantwoordelijk voor het instellen en in stand houden van een GHOR. Het programma Geneeskundige Hulpverlening wordt rechtstreeks en geheel gefinancierd door een inwonerbijdrage van de deelnemende gemeenten. Binnen de RDOG HM wordt het programma uitgevoerd door de sector GHOR.

Voor de programmabegroting en de programmarekening inclusief resultaatbestemming van dit programma vraagt de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) advies aan het bestuur VRHM. Het bestuur RDOG HM wijkt slechts af van het advies van het bestuur VRHM na overleg tussen beide besturen¹.

De uitgevoerde risicoanalyse voor het programma Geneeskundige Hulpverlening is gebaseerd op de Nota reserves en voorzieningen 2014-2017 RDOG HM, vastgesteld op 13 november 2013 door het Algemeen Bestuur RDOG HM. Deze Nota dient geactualiseerd te worden op de afspraken in de nieuwe GR'en in die zin dat het Algemeen Bestuur RDOG HM beslist over de omvang van de reserves van het programma Geneeskundige Hulpverlening en dat het Algemeen Bestuur VRHM hierover adviseert.

In het Algemeen Bestuur RDOG van 25 maart 2015 en het Algemeen Bestuur VRHM van 2 april 2015 is het Jaarbericht 2014 voor het programma Geneeskundige Hulpverlening vastgesteld en daarmee de algemene reserve voor het weerstandsvermogen. De algemene reserve bedraagt op 1 januari 2015 € 55.500,-.

3. Werkwijze risicobeoordeling met financiële impactanalyse

Eén van de wettelijke taken van de GHOR is de advisering over risicobeheersing en risicogerichtheid gericht op het voorkomen van en bestrijden van crisissituaties. De sector GHOR is zich hierdoor bewust en vertrouwd met onzekerheden en neemt verantwoordelijkheid hierin. Bovendien opereert de GHOR als netwerkorganisatie in een complexe omgeving die in beweging is, waardoor zij als organisatie sterk afhankelijk is van de mate waarin partners bijdragen willen leveren aan de realisatie van haar doelstellingen. Ook deze situatie bevordert het bewustzijn met en het managen van onzekerheden door de GHOR.

¹ GR RDOG, artikel 26.

Een risico wordt beschouwd als een samenstel van de kans dat zich een situatie voordoet *en* het mogelijke effect die deze situatie kan hebben. Inventarisatie en monitoring van risico's en maatregelen vinden plaats:

- Als onderdeel van het continuïteitsplan van de sector GHOR.
- Als onderdeel van de beleidscyclus. Voor het Uitvoeringsplan 2015 en Ontwerpbegroting 2016 programma Geneeskundige Hulpverlening is geïnteriseerd welke risico's het behalen van de doelstellingen in gevaar kunnen brengen. Bij de rapportages aan de DPG monitort de sector GHOR eventuele risico's in het realiseren van de doelstellingen en kan zo tijdig maatregelen nemen.
- Als onderdeel van het kwaliteitsmanagementsysteem, waar voor elk primair proces een risicobeoordeling is opgesteld, die periodiek wordt geactualiseerd. Het overzicht van de belangrijkste risico's en maatregelen is input voor de jaarlijkse beleidscyclus.

De risicobeoordeling en (financiële impact) analyse zijn opgesteld met medewerkers en management van de sector GHOR.

Centrale vragen in de risicobeoordeling zijn:

- Wat kan ons overkomen / wat kan er mis gaan? en welke belangrijke ontwikkelingen kunnen zich daarin voordoen? (*risico-inventarisatie*²)
- Hoe erg is dat wat ons kan overkomen? (*risicoanalyse*) De geïnteriseerde risico's worden tweedimensionaal beoordeeld, enerzijds op 'kans' en anderzijds op 'impact/effect'.
- Welke maatregelen zijn mogelijk om de *belangrijke* risico's te voorkomen, te verminderen of beter te beheersen (*risicobeheersing*) of te accepteren.

Onderscheid is gemaakt in voorbereidende maatregelen, acties en herstelmaatregelen. Inzicht in de financiële waarde van de belangrijkste risico's is noodzakelijk voor het bepalen van de weerstandscapaciteit van de GHOR. De geschatte kosten voor maatregelen zijn gebaseerd op ervaringen en uitgegaan is van een voorzichtige inschatting.

Het beheersen van *alle* risico's is niet mogelijk, omdat niet voorziene risico's zich kunnen voordoen, niet elk risico zich zal voordoen en de financiële impact ervan niet altijd goed in te schatten is.

Tabel: *Beoordeling van risico's*

Kans op de situatie	Effect van de situatie				
	1.Zeer gering	2.Laag	3.Middel	4.Hoog	5.Catastrofaal
1.Zeer gering					
2.Laag					
3.Middel					
4.Hoog					
5.(Vrijwel) zeker					

Risico's die in de oranje gearceerde vlakken liggen zijn gewaardeerd met 'belangrijkste of grootste risico's'.

² Handreiking Regionaal Risicoprofiel, Methodenboek (2009).

4. Risicobeoordeling

4.1 Crisissituaties met gevolgen voor de continuïteit van de sector GHOR

In het continuïteitsplan van de sector GHOR is een risicobeoordeling uitgevoerd voor elk van onderstaande crisissituaties en de gevolgen ervan voor de GHOR:

- Sluiting van (delen van) de locatie.
- Tekort aan personeel.
- Uitval nutsvoorzieningen, apparatuur en ICT.
- Logistieke stagnatie.
- Uitbraak van infectieziekten.

De gevolgen van een crisis hebben betrekking op de processen in de *warme* fase, omdat deze geen uitval of uitstel verdragen en moeten worden gecontinueerd, ook al wordt de sector GHOR geconfronteerd met gevolgen van een crisis.

Voor elke crisissituatie zijn in het continuïteitsplan genomen maatregelen beschreven. Ondanks deze maatregelen blijven *restrisico's* bestaan, vooral de beschikbaarheid van voldoende personeel en de onderlinge informatievoorziening. De sector GHOR beschouwt de risico's als *restrisico's* en neemt maatregelen om deze *restrisico's* zoveel mogelijk te beperken.

- Als sprake is van een langdurige inzet en gelijktijdige incidenten in de regio en/of in omliggende regio's is de beschikbaarheid van geoefend personeel een kwetsbare factor. Het risico bestaat dat de sector GHOR niet of nauwelijks kan voldoen aan de wettelijke beschikbaarheidseisen voor het langdurig vervullen van crisistaken. De sector GHOR heeft in het Uitvoeringsplan programma Geneeskundige Hulpverlening 2015 als speerpunt opgenomen om afspraken te maken voor bovenregionale samenwerking voor het leveren van bijstand bij een langdurige opschaling.
- Bij langdurige uitval van elektriciteit en/of ICT zullen communicatiemiddelen niet beschikbaar zijn. In dat geval zijn op te roepen operationele GHOR-functionarissen niet te bereiken en is onderlinge communicatie niet of beperkt mogelijk. Een te nemen actie door de sector GHOR is de inschakeling van de politie voor de alarmering van operationele GHOR-functionarissen.
- Bij complete uitval van internet zijn LCMS en GHOR4all niet meer benaderbaar en kunnen er geen e-mails naar de buitenwereld (alles buiten de RDOG HM) worden verzonden. Hierdoor bestaat het risico dat de inzet van de GHOR niet voldoet aan wettelijke en bestuurlijke afspraken. De sector GHOR heeft zich hierop voorbereid door een back-up van GHOR4all en een geprinte en tevens digitale versie van de operationele afspraken en plannen.

Voorbereidende maatregelen voor de *continuïteit* van de opgeschaalde (warme) fase worden gefinancierd uit de begroting van het programma Geneeskundige Hulpverlening.

4.2 Uitvoering wettelijke taken

Basis voor beleid en uitvoering van het programma Geneeskundige Hulpverlening is het Regionaal Beleidsplan VRHM 2012-2015 en het Beleidsplan GHOR 2012-2015, die beiden in 2015 worden herzien. Tevens voert de sector GHOR het beleid uit zoals opgenomen in de begroting, het Uitvoeringsplan Geneeskundige Hulpverlening en het Uitvoeringsplan Opleiden, Trainen, Oefenen. De uitvoering van de wettelijke taken betreffen zowel taken in de voorbereiding (koude fase) als in de bestrijding van rampen en beheersen van crises (warme fase).

Binnen de sector GHOR zijn voor het Uitvoeringsplan 2015 en voor het kwaliteitsmanagementsysteem risico's geïventariseerd en beoordeeld. De belangrijkste risico's zijn voorzien van een financiële impact. In het overzicht in paragraaf 4.3 zijn de belangrijkste risico's uit deze risicobeoordeling opgenomen.

4.3 Risicobeoordeling met financiële impact

In onderstaande risicobeoordeling is uitgegaan van maatregelen om het risico te voorkomen (V), acties indien het risico zich voordoet (A) en herstel van de gevolgen van de opgetreden situatie (H). In onderstaande tabel zijn de risico's geordende naar de kans dat het risico zich voordoet.

Tabel: *Belangrijkste risico's in de uitvoering van de wettelijke taken*

Situatie	K ₃	E ₄	Toelichting risico's	V= voorbereidende maatregel A= actie H= herstelmaatregel	Geschatte kosten in €: V, A of H
Geen (uitvoering) VRHM-beleid Advisering risicobeheersing	2	4	Te laat betrokken bij geven zorg gerelateerd veiligheidsadvies en/of dit advies wordt niet overgenomen. Bij incidenten: grotere (volg) schade en minder optimalisatie voor zelfredding en adequate hulpverlening. Vermijdbare inzet.	Management en bestuurlijke druk voor opstellen en uitdragen VRHM-beleid (V). Hogere vervangingskosten voor GRIP 1 en 2 (A).	5.000,- (A)
Gemeentelijke risicoscan evenementenveiligheid onvoldoende toegepast	2	4	Geen adequaat zorg gerelateerd advies. Bij incidenten: grotere (volg) schade en minder optimalisatie voor zelfredding en adequate hulpverlening. Vermijdbare (extra) inzet.	Voorlichting aan gemeenten door VRHM (V). Optimalisatie risicoscan (V). Management en bestuurlijke druk voor uitdragen VRHM-beleid (V). Hogere vervangingskosten voor GRIP 1 en 2 (A).	5.000,- (A)
Onvoldoende planmatige uitvoering VRHM-operationele plannen	2	4	Ad hoc opdrachten bij de GHOR. Inefficiënt capaciteitsbeslag bij de sector GHOR (14 medewerkers).	Actief monitoren (V). Prioriteiten stellen (V). Tijdelijke uitbreiding professionele capaciteit sector GHOR (A).	20.000,- (A)
Langdurig ziekte van medewerker die werkt voor de primaire processen	2	4	Onvoldoende uitvoering primaire processen. Niet voldoen aan Wvr en bestuurlijke afspraken.	Goed personeels- en opleidingsbeleid (V). Herverdelen taken en prioritering werk (A1). Tijdelijke extra capaciteit (A2).	15.000,- (A2)
Werkwijzen te laat beschikbaar voor Grootchalige Geneeskundige Bijstand ⁵	2	5	Onvoldoende geoefende operationele werkwijzen. Minder voorbereide regio op het leveren van adequate zorg onder crisissomstandigheden. Niet voldoen aan bestuurlijke afspraken. Landelijke afspraken vanaf 2016 hebben een looptijd van 5 jaar ⁶ .	Actief monitoren (V). (Extra) oefeningen opgenomen in jaarplanning OTO en begroting (V).	Geen
Ingrijpende ontwikkelingen zorgsector. Minder focus op (crises)voorbereiding	2	5	Minder aansluiting op VRHM-plannen. Minder oefenen van crisisplannen zorgpartners. Minder voorbereide regio op het leveren van adequate zorg onder crisissomstandigheden. Niet voldoen aan Wvr en bestuurlijke afspraken.	Actief relatiebeheer, op tactisch en strategisch niveau (V). Ondersteunen waar mogelijk. Inspelen op belangen en behoeften partners (V).	Geen
Bijdrage GHOR aan VRHM-plannen wordt niet overgenomen	1	4	Geneeskundige paragraaf niet of onjuist opgenomen. Bij incidenten: grotere (volg) schade en minder optimalisatie voor zelfredding en	Structurele oorza(a)k(en) analyseren (V). Actief monitoren (V). Bestuurlijke druk initiëren (V). Hogere vervangingskosten	5.000,- (A)

³ Kans

⁴ Effect

⁵ Opgenomen in ontwerpbegroting 2016 programma Geneeskundige Hulpverlening.

⁶ Gevolgen van afspraken na 2012 zijn niet betrokken in de risicoanalyse.

Situatie	K 3	E 4	Toelichting risico's	V= voorbereidende maatregel A= actie H= herstelmaatregel	Geschatte kosten in €: V, A of H
			adequate hulpverlening. Vermijdbare inzet (kosten).	voor GRIP 1 en 2 (A).	
Geen of te laat beschikbare VRHM-plannen voor OTO ⁷	1	5	Input voor realisatie jaardoelen sector GHOR ontbreekt of is te laat. De GHOR voldoet niet of te laat aan Wvr en bestuurlijke afspraken.	Structurele oorza(a)k(en) analyseren (V) Actief monitoren (V). Bestuurlijke druk initiëren (V). Uitbesteding (deel) uitvoering jaarplanning OTO (A).	10.000,- (A)
Frictiekosten samenvoeging meldkamers ⁸	1	5	Standpunt: financiering frictiekosten uit het lopend budget. Bedreiging continuïteit. Niet voldoen aan Wvr.	Bestuurlijke druk bij ministerie V&J samen met regio Haaglanden.	Geen ⁹
Herverdeling BDVR/ gemeentefonds ¹⁰	1	5	Onvoldoende financiering uitvoering programma Geneeskundige Hulpverlening. Niet voldoen aan Wvr en bestuurlijke afspraken.	Actief monitoren (V). Management en bestuurlijke aandacht (V).	Geen
Gelijktijdige uitstroom / langdurig ziekte van 2 (of meer) medewerkers die werken voor de primaire processen	1	5	Onvoldoende uitvoering primaire processen. Bedreiging continuïteit/vakbekwaamheid pool hard piketfuncties (zie volgend risico). Niet voldoen aan Wvr en bestuurlijke afspraken.	Goed personeels- en opleidingsbeleid (V). Herverdelen taken en actieve prioritering werk (A1). Inhuur tijdelijke capaciteit (A2).	30.000,- (A2)
Gelijktijdige uitstroom / langdurig ziekte van 2 (of meer) hard piket operationele GHOR-functionarissen	1	5	Bedreiging continuïteit/vakbekwaamheid pool hard piket functionarissen. Niet begrote OTO-kosten voor nieuwe instroom.	(Beoefenen) afspraken inzet piket functionarissen andere regio's (V). Inhuur functionarissen andere regio (A1). Extra OTO activiteiten nieuwe instroom (A2).	5.000,- (A1) 30.000,- (A2)
Totaal financieel					125.000,-

Conclusie:

- De financiële impact van de belangrijkste risico's in het risico-overzicht betreffen uitsluitend kosten van het nemen van *acties* indien het risico zich voordoet.
- De (financiële) impact voor de GHOR is het grootst indien twee of meer medewerkers van de sector (met 14 medewerkers) en/of operationele GHOR-functionarissen in dezelfde piketfunctie *gelijktijdig* uit dienst gaan of langdurig ziek worden (betreft de laatste twee vermelde risico's uit het bovenstaande overzicht). De beschikbaarheid aan kennis en ervaring daalt daarbij sterk voor de uitvoering van de wettelijke taken in de koude fase en/of in de warme fase. De sector GHOR kan de continuïteit in de uitvoering van haar wettelijke taken uitsluitend borgen door (vrijwel directe) inhuur externe capaciteit. De geschatte kosten bedragen € 30.000,- plus € 5.000,- plus € 30.000,- zijnde totaal € 65.000,-.

⁷ Opleiden Trainen Oefenen.

⁸ Opgenomen in ontwerpbegroting 2016 programma Geneeskundige Hulpverlening.

⁹ De GHOR accepteert dit als een restrisico.

¹⁰ Opgenomen in ontwerpbegroting 2016 programma Geneeskundige Hulpverlening. De GHOR beschouwt dit als een restrisico.

5. Weerstandsvermogen en weerstandscapaciteit

5.1 Analyse

Om financiële tegenvallers op te kunnen vangen zodra risico's ontstaan heeft de sector GHOR een buffer nodig. Het weerstandsvermogen is de mate waarin de GHOR in staat is financiële gevolgen van opgetreden risico's op te vangen. Het weerstandsvermogen kan worden aangepast door het nemen van meer risico's, het nemen van beheersmaatregelen of de weerstandscapaciteit te veranderen. De weerstandscapaciteit van de sector GHOR bestaat op 1 januari 2015 uit:

Algemene reserve	€ 55.500,-
Post onvoorzien ¹¹	€ 18.000,-
Totaal	€ 73.500,-

Op 1 januari 2015 beschikt de GHOR over een bestemmingsreserve voor de instroom nieuwe OvDG'en van € 166.100,-. Omdat deze reserve niet vrij beschikbaar is voor het opvangen van financiële tegenvallers, is deze reserve niet opgenomen voor de vaststelling van het weerstandsvermogen.

In de Nota reserves en voorzieningen 2014-2017 RDOG HM is vastgelegd dat het beleid van de RDOG HM is om resultaten van de sectoren, en daarmee impliciet de sector GHOR, zowel positief als negatief, afgewikkeld worden via de reserves van de sectoren (en daarmee impliciet de sector GHOR). De deelnemende gemeenten worden op deze manier zo min mogelijk geconfronteerd met afrekeningen achteraf. In de Herziene Nota reserves en voorzieningen 2014-2017 RDOG HM, die op 9 december 2015 voorligt ter vaststelling door het AB RDOG HM wordt dit ook voor de GHOR expliciet weergegeven.

Aantal, aard en duur van GRIP-incidenten is een onzekere factor. De GHOR heeft in haar begroting € 14.000,- opgenomen voor de kosten van GRIP 1 en GRIP 2 incidenten in de regio. De kosten van GRIP 3 en hoger zijn ten laste van de gemeente waar het incident plaatsvindt.

Bovenstaand overzicht betreft de continue risico's. Voor 2016 onderkent de sector GHOR een eenmalig risico als gevolg van de invoering van het Individueel KeuzeBudget (IKB) vanaf 1 januari 2017. De RDOG HM heeft het bestuur VRHM op 13 mei 2015 hierover schriftelijk geïnformeerd. De verwerking van de verplichting vakantiegelden over de periode juni tot en met december voor het IKB voor de GHOR van € 35.000,- vindt plaats in de exploitatie 2016. De GHOR beschouwt dit als een restrisico gezien het incidentele karakter ervan.

5.2 Voorstel

Niet alle belangrijke risico's zullen zich voordoen en niet alle risico's doen zich tegelijk voor. De kans dat belangrijke risicovolle situaties zich voordoen schat de GHOR laag in: variërend van 'zeer gering' (1) tot 'laag' (2). Het gezamenlijke effect van de belangrijkste risico's is geschat op € 125.000,-. Hierin is het financiële risico van de frictiekosten van de gezamenlijke meldkamer niet opgenomen. Het voorstel heeft betrekking op het plafond en de bodem van de algemene reserve en op het accepteren van restrisico's.

¹¹ In de begroting 2015 bedraagt de post Onvoorzien €18.000,-; in de ontwerpbegroting 2016 €19.000,-.

Het voorstel is:

- Een *bodem* voor de algemene reserve in stellen op die belangrijkste risico's waarvan de kans beoordeeld is op 'laag' en de effecten op 'hoog' of 'catastrofaal'. De financiële impact van deze belangrijkste risico's bedraagt € 45.000,-.
- Het *plafond* voor de algemene reserve te baseren op *alle belangrijkste* (elkaar niet overlappende) risico's zijnde €110.000,-¹².
- De onderstaande situaties te accepteren als restrisico's, waarbij de sector GHOR zoveel mogelijk maatregelen neemt om de risico's te beperken:
 - Friciekosten samenvoeging meldkamers met het risico dat de GHOR onvoldoende financiële middelen heeft om haar wettelijke taken uit te voeren.
 - Herverdeling BDVR/gemeentefonds waardoor de GHOR onvoldoende financiering heeft om haar wettelijke taken uit te voeren.
 - (Eenmalige) exploitatiekosten als gevolg van invoering Individueel KeuzeBudget voor de sector GHOR vanaf 1 januari 2017.
 - Een langdurige inzet en gelijktijdige incidenten in de regio en/of in omliggende regio's met het risico dat de GHOR niet voldoet aan wettelijke beschikbaarheidseisen.
 - Langdurige uitval van elektriciteit en/of ICT met het risico dat alarmering van en communicatie tussen operationele GHOR-functionarissen niet/nauwelijks mogelijk is.
 - Bij complete uitval van internet zijn LCMS en GHOR4all niet meer benaderbaar met het risico dat de inzet van de GHOR niet voldoet aan wettelijke en bestuurlijke afspraken.

Tabel: Weerstandsvermogen programma Geneeskundige Hulpverlening: huidige situatie en voorstel

Omschrijving	Huidige situatie in €	Voorstel in €	
	Algemene reserve	Bodem algemene reserve	Plafond algemene reserve
Algemene reserve	55.500,-	45.000,-	110.000,-
Post onvoorzien (begroting 2016)	19.000,-	19.000,-	19.000,-
Totaal	74.500,-	64.000,-	129.000,-

¹² Alle financiële gevolgen van de belangrijkste risico's bedragen €125.000,-. Op het plafond wordt in mindering gebracht €15.000,- voor de financiële impact van het risico dat een (1) medewerker die werkt voor de primaire processen langdurig ziek is (kans 2, effect 4). Dit risico heeft immers een overlap met het risico dat twee of meer medewerkers langdurig afwezig zijn (kans 1, effect 5). Het plafond bedraagt dan €110.000,-.