

1. Samenvatting voorstel

In 2015 lag voor GHOR Hollands Midden de nadruk op het versterken van de risicogerichtheid in advisering met veiligheidspartners voor risico's in grootschalige bouw- en infrastructurele projecten en vergunningverlening risicovolle evenementen. Het voorbereiden van de transitie Geneeskundige Combinatie naar Grootschalige Geneeskundige Bijstand (GGB) heeft geresulteerd in een operationele GGB in 2016. Het leveren van een bijdrage aan de herziening van het Regionaal Risicoprofiel, Regionaal beleidsplan en Regionaal Crisisplan van de VRHM is gebaseerd op de verzamelde plannen van alle zorginstellingen.

Deze onderwerpen en de coördinatie van geneeskundige zorg in de crisishulpverlening voor vluchtelingen in diverse gemeenten in Hollands Midden, de crisisaanpak bij het ongeval Julianabrug in Alphen aan den Rijn en de regelmatige kennis- en overlegbijeenkomsten met partners hebben er in sterke mate aan bijgedragen dat het netwerk zorg en veiligheid is versterkt.

Het Dagelijks Bestuur VRHM (DB VRHM) adviseert het Algemeen Bestuur VRHM (AB VRHM) positief te besluiten over het jaarbericht Geneeskundige Hulpverlening (GHOR) 2015, met uitzondering van de voorgestelde bestemmingsreserve voor het IKB. Het DB VRHM heeft hierover advies gevraagd aan de werkgroep "Financiële kaderstelling Gemeenschappelijke Regelingen Hollands Midden", teneinde tot één beleidslijn voor de VRHM en de RDOG te komen.

Daar het AB RDOG op 30 maart 2016 voornemens is het Jaarbericht 2015 vast te stellen, heeft het DB VRHM een schriftelijke instemmingsronde gehouden en vindt in deze vergadering de formele bevestiging advisering plaats.

2. Algemeen

Onderwerp:	Jaarbericht GHOR HM 2015	Opgesteld door:	I. van Steensel- van Hage, manager GHOR
Voorstel t.b.v. vergadering:	Algemeen Bestuur VRHM	Datum	31 maart 2016
Agendapunt:	B.6	Bijlage(n):	1
Portefeuille:	J. Wienen (DB) J. Bernsen (VD)	Status:	Besluitvormend/ adviserend
Vervolgtraject besluitvorming:	Brief met advies gaat uit naar AB RDOG.	Datum:	31 maart 2016

3. Besluit

Het AB VRHM besluit:

1. Kennis te nemen van het Jaarbericht GHORHM 2015.
2. Het bestuur RDOG te adviseren geen bestemmingsreserve voor de GHOR te vormen voor de verwachte extra kosten als gevolg van de aanpassing van de regels voor de verwerking van het vakantiegeld vanaf het jaar 2017.
3. Het bestuur RDOG positief te adviseren over het Jaarbericht GHORHM 2015.
4. De genomen besluiten schriftelijk kenbaar te maken aan het bestuur RDOG.

4. Toelichting op het besluit

4.1 Formeel kader

Bij de wijziging van de gemeenschappelijke regelingen RDOG HM en VRHM per 1 januari 2014 is geregeld dat het Algemeen Bestuur VRHM adviseert aan het Algemeen Bestuur RDOG HM over de programmabegroting, -rekening en de bestemming van het resultaat van het programma Geneeskundige Hulpverlening. Bij de planning van de vergaderingen is het voor 2016 niet gelukt om de vergadering van het Algemeen Bestuur VRHM in maart vóór die van het Algemeen Bestuur RDOG HM te plannen. Vandaar dat gekozen is om na bespreking in het Dagelijks Bestuur VRHM van 17 maart 2016 via een schriftelijke ronde het Algemeen Bestuur VRHM te verzoeken in te stemmen met een positief advies.

4.2 Taak van de GHOR

Het programma Geneeskundige Hulpverlening wordt uitgevoerd door de sector GHOR. De GHOR¹ is belast met coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening en de advisering van andere overheden en organisaties op dat gebied.

De GHOR bereidt schriftelijke afspraken voor en onderhoudt deze tussen het bestuur van de Veiligheidsregio Hollands Midden (VRHM) en in de regio werkzame zorginstellingen, zorgaanbieders, RAV en GGD over hun taak bij rampen en crises en de voorbereiding daarop. Als netwerkorganisatie heeft de GHOR een spilfunctie tussen zorg, veiligheid en openbaar bestuur. Deze functie komt tot uiting in haar wettelijke taak processen in de acute zorg en de publieke zorg tussen verschillende organisaties goed op elkaar te laten aansluiten tot een soepele keten. Publieke zorg betreft: Infectieziektebestrijding, Medisch Milieukunde, PsychoSociale Hulpverlening en Gezondheidsonderzoek.

4.3 Doel

De GHOR heeft voor 2015 de volgende doelen geformuleerd²:

- Versterken risicogerichtheid in advisering met veiligheidspartners voor risico's in grootschalige bouw- en infrastructurele projecten en vergunningverlening risicovolle evenementen.
- Maken en beoefenen van bovenregionale afspraken voor het versterken van de crisisorganisatie.
- Voorbereiden transitie Geneeskundige Combinatie naar Grootschalige Geneeskundige Bijstand.
- Bijdragen aan (de herziening van) het Regionaal Risicoprofiel, Regionaal Beleidsplan en Regionaal Crisisplan van de VRHM

4.4 Ontwikkelingen

Coördinatie geneeskundige zorg in de 72-uurs crisishulpverlening voor vluchtelingen

Vanaf 9 oktober 2015 heeft de GHOR voor en in overleg met gemeenten in de regio Hollands Midden basisgezondheidszorg (huisartsen- en verpleegkundige zorg) voor crisishulpverlening georganiseerd, afspraken met apotheken gemaakt, materialen voor huisartsenzorg en verpleegkundige zorg geregeld en ketenpartners die specialistische zorg leveren (o.a. ziekenhuizen) geïnformeerd en betrokken. In de Veiligheidsregio is regelmatig overleg geweest waar GHOR, politie, brandweer onder leiding van het Bureau Gemeentelijke Crisisbeheersing, bijeen kwamen om de (crisishulp)verlening te

¹ In de WvR: GHOR staat voor Geneeskundige Hulpverlenings Organisatie in de Regio.

² Uitvoeringsplan programma Geneeskundige Hulpverlening 2015 (DB VRHM, 4 december 2014)

monitoren en gemeenten te adviseren. Ook binnen de RDOG heeft een dergelijk overleg plaatsgevonden. De GHOR is bij beide overleggen aanwezig voor de verbinding tussen de verschillende partijen. Neveneffect voor GHOR en partners was dat de constructieve samenwerking de netwerkrelaties heeft verstevigd.

Risicogerichtheid bij netwerkpartners in de zorg

Een belangrijke ontwikkeling in het zorgnetwerk van de GHOR is dat aandacht voor risicogerichtheid en het voorbereiden op crisismoments bij partners in 2015 sterk is toegenomen. Deels wordt dit veroorzaakt door de wettelijke opdracht aan zorginstellingen. Ook de GHOR heeft hieraan bijgedragen door het organiseren van kennisbijeenkomsten, het uitwisselen van best practices en formats en het adviseren c.q. het daadwerkelijk ondersteunen in het Opleiden Trainen en Oefenen als onderdeel van de voorbereiding van zorgpartners.

Inzet GHOR bij ongeval Julianabrug Alphen aan den Rijn

Het omvallen van hijskranen met een nieuw brugdek van de Julianabrug in Alphen aan den Rijn heeft op 3 augustus 2015 gezorgd voor een intensieve samenwerking tussen de gemeente Alphen aan den Rijn en de VRHM. In de eerste paar uur was de onzekerheid over slachtoffers groot. Dit was voor de GHOR bij aanvang van de inzet het grootste aandachtspunt. De GHOR als regievoerder in de opgeschaalde geneeskundige zorg heeft hierbij nauw samengewerkt met de RAV en de psychosociale hulpverlening van de GGD.

Transitie Geneeskundige Combinatie (GNK-c) naar Grootschalige Geneeskundige Bijstand (GGB).

Invoering van een nieuwe landelijk bijstandsmodel voor geneeskundige hulpverlening bij grote incidenten heeft plaatsgevonden vanaf 4 januari 2016. Het nieuwe GGB - met de beschikbaarstelling van materialen, hulpverleners en onderdak - vervangt het bijstandsmodel van de GNK-C. Uitgangspunt is optimaal gebruik te maken van bestaande hulp- en zorgcapaciteit. Ambulancepersoneel concentreert zich op zwaargewonden; het Rode Kruis organiseert de hulpverlening aan lichtgewonden. De GHOR adviseert en monitort of de keten goed op elkaar is aangesloten. Bij een grootschalig incident heeft de GHOR de regie en coördinatie over de inzet van de GGB.

4.5 Resultaten

Het Uitvoeringsplan GHOR 2015 is binnen de begroting gerealiseerd:

- Bijgedragen aan het regionaal risicoprofiel, het regionaal beleidsplan (waaronder een visie over risicobeheersing) en het regionaal crisisplan.
- In totaal 60 adviezen verstrekt, binnen de afgesproken termijnen, voor de vergunningverlening risicovolle evenementen.
- Actuele schriftelijke afspraken met zorgpartners over hun voorbereiding op crisismoments.
- Voor de eerste keer de bestuurlijke rapportage over de mate waarin zorgpartners de schriftelijke afspraken met het bestuur Veiligheidsregio uitvoeren en daarmee voorbereid zijn op hun taak in de geneeskundige hulpverlening.
- Opleiden Trainen Oefenen is volgens planning uitgevoerd. Afgesproken evaluaties zijn gehouden. Deelnemers zijn tevreden over de aanpak.

- In totaal 78 GHOR inzetten, waarvan 7 inzetten met GRIP 1 of hoger.

Maken van bovenregionale afspraken voor ondersteuning bij een langdurige of grootschalige inzet zijn nog niet gemaakt. Dit onderwerp is als speerpunt vastgelegd in het jaarplan 2016.

4.6 Financiën

De realisatie van het programma kan als volgt worden samengevat:

(€1.000)	Realisatie 2015	Raming 2015 na wijziging	Raming 2015 voor wijziging	Realisatie 2014
Lasten	1.895	1.932	1.637	1.878
Baten	1.928	1.887	1.637	2.318
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	33	-45	0	440

Het resultaat wordt positief beïnvloed doordat een medewerker de dienst heeft verlaten waarvan de vacature in 2015 nog niet is ingevuld.

Toelichting op de resultaten naar economische kostencategorieën (zie overzicht volgende pagina):

In het laatste kwartaal 2015 zijn hogere salariskosten gerealiseerd dan geraamd als gevolg van de inzet voor de crisisnoodopvang van vluchtelingen. De vergoeding voor extern ingehuurd operationele GHOR-functionarissen is lager dan begroot door minder inzeturen voor GRIP-incidenten en minder inzeturen voor Opleiden Trainen en Oefenen van deze functionarissen.

In de prognose in de 3e marap 2015 was geraamd dat er nog uitgaven voor deskundigheidsbevordering zouden plaatsvinden. Deze zijn met de inzet voor de crisisnoodopvang van vluchtelingen gedeeltelijk ingevuld.

Het voordelig resultaat op organisatiekosten wordt met name veroorzaakt door lagere projectkosten van de transitie naar Grootschalige Geneeskundige Bijstand per 4 januari 2016 en lagere kosten dan geraamd voor het organiseren van kennis en overleg bijeenkomsten met ketenpartners.

In de opbrengsten derden was geen rekening gehouden met de verkoopopbrengsten uit de verkoop van het afgeschreven logistiek- en lesvoertuig en uit de inzet van de GHOR voor opleidingsactiviteiten voor het Instituut Fysieke Veiligheid. De onttrekking aan de reserves is lager dan begroot omdat een deel van de gemaakte kosten voor de opleiding van nieuwe OvDG'en ten laste zijn gebracht van het reguliere budget van Opleiden Trainen en Oefenen. De stalling van de Geneeskundige combinatie, waarvoor een nog te betalen post in het vorig boekjaar was opgenomen, bleek niet te hoeven worden betaald. Dit resulteerde in een vrijval als baten vorig boekjaar.

Overzicht van de baten en lasten, onderverdeeld naar economische categorieën.

(€1.000)	Realisatie 2015	Raming 2015 na wijziging	Raming 2015 voor wijziging	Realisatie 2014
Salarissen en sociale lasten	927	912	735	928
Tijdelijk personeel	384	400	431	412
Overige personeelslasten	25	32	31	40
Subtotaal personeelslasten	1.336	1.344	1.197	1.380
Kapitaallasten	36	38	26	18
Huisvesting	48	60	14	58
Organisatiekosten	442	468	379	411
Materialen	24	21	5	11
Onvoorzien	0	0	16	0
Lasten vorig boekjaar	9	1	0	0
Subtotaal overige lasten	559	588	440	498
Lasten	1.895	1.932	1.637	1.878
Gemeenten BPI/BPK	1866	1.866	0	1.908
Gemeenten overig	0	0	0	0
Derden	30	21	1.637	419
Baten vorig boekjaar	32	0	0	-9
Baten	1.928	1.887	1.637	2.318
Gerealiseerde saldo van baten en lasten	33	-45	0	440
Storting reserves	0	-3	0	-335
Onttrekking reserves	13	48	0	114
Gerealiseerde resultaat	46	0	0	219

Weerstandscapaciteit

De GHOR heeft een bestemmingsreserve project Officier van Dienst Geneeskundig (OvdG) om de kosten van de opleiding van toekomstige OvdG tot en met 2018 te bekostigen.

Bodems en plafonds van de reserves zijn gebaseerd op het risicomanagementsysteem en vastgesteld door het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden, mede op advies van het Algemeen Bestuur VRHM. De bodem en het plafond van de algemene reserve GHOR bedragen €45.000,- resp. €110.000,-.

(€1.000)	31-12-2015	01-01-2015
Algemene reserve GHOR	55	55
Bestemmingsreserve project OvdG	153	166
Reserves GHOR	208	221

5. Kader

Wet Veiligheidsregio's, Wet publieke gezondheid
Gemeenschappelijke Regelingen RDOG HM en VRHM.

6. Consequenties

Resultaatbestemming

Het jaar 2015 is afgesloten met een resultaat van € 33.000,-. Het voorstel luidde om het resultaat van de GHOR toe te voegen aan een te vormen bestemmingsreserve voor de verwachte extra kosten als gevolg van de aanpassing van de regels voor de verwerking van het vakantiegeld

vanaf het jaar 2017 in de jaarrekening 2016. Deze eenmalige kosten worden voor de GHOR geschat op € 35.000,-. Op 17 maart jl. is het DB VRHM niet akkoord gegaan met het voorstel. Aan de werkgroep " Financiële kaderstelling Gemeenschappelijke Regelingen Hollands Midden" is gevraagd hierover advies uit te brengen, teneinde voor alle GR-en tot één beleidslijn te komen.

Voorgesteld wordt om het resultaat toe te voegen aan de reserves volgens onderstaand voorstel.

(€1.000)	31-12-2015	Resultaat	IKB	01-01-2016
Algemene reserve GHOR	55	46	0	101
Reserve project OvDG	153	0	0	153
Eigen vermogen	208	46	0	254

7. Aandachtspunten / risico's

Het is voor de RDOG HM van belang de jaarrekening op 30 maart 2016 te kunnen vaststellen.

Risico's uit de begroting 2015 en maatregelen ter beheersing hiervan:

- *Transitie naar Grootschalige Geneeskundige Bijstand in Hollands Midden.* De verwachte kosten voor de GGB zijn opgenomen in de begroting 2016.
- *Herverdeling gemeentefonds.* In opdracht van het ministerie van BZK is onderzoek gedaan naar indeling, verdeling, volume en toekomstbestendigheid van onder andere Openbare orde en veiligheid in het gemeentefonds. Zowel voor gemeenten als voor veiligheidsregio's kunnen herverdelingseffecten optreden.
- *Frictie- en desintegratiekosten samenvoeging meldkamers.* Bij (her)huisvesting van de gezamenlijke (Haaglanden en Hollands Midden) meldkamer in De Yp is sprake van frictiekosten en van desintegratiekosten. De exacte financiële gevolgen zijn nog niet bekend. De voorzitters van de veiligheidsregio's Haaglanden en Hollands Midden vinden een reële vergoeding van de kosten een randvoorwaarde voor de samenvoeging van de meldkamers en dringen erop aan hiervoor een adequate landelijke regeling te treffen. De minister van V&J heeft echter aangegeven dat de financiering uit het lopende budget moet worden gedekt, waardoor de GHOR een financieel risico loopt.
- *GRIP-incidenten.* Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdingsprocedure (GRIP) is de naam van de werkwijze waarmee wordt bepaald hoe de coördinatie tussen hulpverleningsdiensten verloopt. Grotere incidenten worden anders afgehandeld dan kleinere, omdat meer middelen en bestuurslagen betrokken raken. Aantal, aard en duur van GRIP-incidenten zijn een onzekere factor. Voor een GRIP-incident werken GHOR-bureaumedewerkers in een operationele GHOR-functie, als ook extern ingehuurde functionarissen. De GHOR is voor deze laatste groep kosten van vervanging of inhuur verschuldigd. De GHOR heeft in haar begroting een post onvoorzien opgenomen voor kosten van GRIP 1 en GRIP 2 incidenten in de regio. Een mogelijk besluit van het bestuur VRHM in 2016 dat bepaalt dat de kosten van alle GRIP-incidenten voor rekening van de GHOR zijn, ook GRIP 3 en 4, vormt een nieuw financieel risico. Een langdurig incident of gelijktijdige incidenten leggen een zware druk op de pool van operationele functionarissen bij de

GHOR en vormen een bedreiging voor de uitvoering van het reguliere werk. Een financieel risico vormt de hiervoor de benodigde externe inhuur voor versterking van de personele capaciteit.

8. Implementatie en communicatie

Na reactie termijn van het Algemeen Bestuur VRHM wordt vóór 30 maart 2016 schriftelijk aan het Algemeen Bestuur RDOG HM het advies kenbaar gemaakt.

9. Bijlagen

Informatief: Jaarbericht 2015 programma Geneeskundige Hulpverlening, Netwerk zorg en veiligheid versterkt.

10. Historie besluitvorming

26 juni 2014	Algemeen Bestuur VRHM	Programma begroting VRHM 2015, waarin opgenomen programma GHOR
13 november 2014	Algemeen Bestuur VRHM	2 ^{de} wijziging programmabegroting VRHM 2014, waarin opgenomen wijziging GHOR a.g.v. gewijzigde GR'en
4 december 2014	Dagelijks Bestuur VRHM	Uitvoeringsplan Geneeskundige Hulpverlening 2015
25 juni 2015	Algemeen Bestuur VRHM	Risicoanalyse programma Geneeskundige Hulpverlening, advies aan be77stuur RDOG HM over bodem en plafond algemene reserve
14 oktober 2015	Algemeen Bestuur RDOG HM	Herziene Nota Reserves en Voorzieningen 2014-2017, waarin opgenomen bodem en plafond algemene reserve GHOR