

1. Samenvatting voorstel

Het programma Geneeskundige Hulpverlening heeft de doelen en speerpunten voor 2016 binnen de begroting 2016 uitgevoerd.

Het jaarrekeningresultaat bedraagt €33.000 positief.

Het Dagelijks Bestuur adviseert het Algemeen Bestuur positief te besluiten over de jaarstukken 2016 programma Geneeskundige Hulpverlening en bestemming van het resultaat.

Aangezien het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden voornemens is de jaarstukken 2016 programma Geneeskundige Hulpverlening, als onderdeel van de jaarstukken 2016 RDOG Hollands Midden, vast te stellen in de vergadering van 29 maart 2017, heeft het Dagelijks Bestuur een schriftelijk instemmingsronde gehouden en vindt formele bevestiging van zijn advisering in deze vergadering van het Algemeen Bestuur plaats.

2. Algemeen

Onderwerp:	Jaarstukken 2016 programma Geneeskundige Hulpverlening en bestemming resultaat	Opgesteld door:	I. van Steensel- van Hage, manager GHOR
		Afgestemd met:	H. van Dinther, M. van der Vorm, RDOG HM
Voorstel t.b.v. vergadering	Algemeen Bestuur	Datum	16 maart 2017
Agendapunt:	B.1	Bijlage(n):	-
Portefeuille:	M. van der Velde (DB) S. de Gouw (VD)	Status:	Besluitvormend
Vervoltraject besluitvorming:	Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden	Datum:	29 maart 2017

3. Besluit

Het Algemeen Bestuur besluit:

1. Het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden positief te adviseren voor finale vaststelling van de jaarstukken 2016 programma Geneeskundige Hulpverlening en bestemming resultaat conform voorstel onder punt 2 en 3.
2. Een storting van €9.000 in de algemene reserve van het programma Geneeskundige Hulpverlening tot het toegestane plafond, conform besluit Algemeen Bestuur van 25 juni 2015 betreffende bodem en plafond van de algemene reserve van het programma Geneeskundige Hulpverlening.
3. Een restitutie van €24.000 aan de deelnemende gemeenten naar rato van het aantal inwoners.

4. Toelichting op het besluit

4.1 Taak van het programma Geneeskundige Hulpverlening

Het programma Geneeskundige Hulpverlening (GHOR¹) is belast met coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening en de advisering van andere overheden en organisaties op dat gebied. GHOR Hollands Midden bereidt schriftelijke afspraken voor en onderhoudt deze tussen het bestuur VRHM en in de regio werkzame zorginstellingen, zorgaanbieders, RAV Hollands Midden en GGD Hollands Midden over hun taak bij rampen en crises en de voorbereiding daarop. Als netwerkorganisatie heeft GHOR Hollands Midden 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.

4.2 Doelen en speerpunten voor 2016²

- Versterken risicogerichtheid in advisering met de veiligheidspartners voor risico's in grootschalige bouw- en infrastructurele projecten en vergunningverlening risicovolle evenementen.
- Maken en beoefenen van bovenregionale afspraken voor versterken van de crisisorganisatie.
- Uitvoeren transitie Geneeskundige Combinatie naar Grootschalige Geneeskundige Bijstand.
- Visie ontwikkelen met de partners voor een blijvend interessant aanbod van GHOR Hollands Midden, dat tegemoet komt aan de actuele en veranderende behoefte van de partners en meer specifiek voor de (geneeskundige) hulpverlening aan minder zelfredzame personen.
- Voorbereiden van een snelle en een efficiënte informatiedeling tussen en met ketenpartners in crisissituaties (volgens het principe van netcentrisch werken).

4.3 Ontwikkelingen

Interregionale afspraken voor versterken crisisorganisatie

Met de (6) GHOR-regio's, met reële risico's voor terroristische aanlagen, is overlegd over uitgangspunten en maatregelen bij terrorismegevolgbestrijding voor de geneeskundige keten.

GHOR Hollands Midden neemt actief deel aan dit overleg. Afspraken over terrorismegevolgbestrijding zijn de opmaat voor generieke interregionale afspraken.

Voorbereiding Omgevingswet

In 2019 gaat naar verwachting de nieuwe Omgevingswet in. Met de Omgevingswet wil de overheid regels voor ruimtelijke plannen vereenvoudigen en het aantal plannen verminderen³. Ook veiligheid en geneeskundige hulpverlening hebben een plek in ruimtelijk beleid. Het gevolg hiervan is dat ca. 80% van de te bouwen gebouwen geen vergunning nodig heeft. Invoering van de Omgevingswet leidt tot nieuwe verhoudingen in de regierol van gemeenten en een wijziging in de rol van de veiligheidsregio (en dus ook van de GHOR) voor bijvoorbeeld planvorming en advisering aan gemeenten over vergunningverlening. GHOR Hollands Midden heeft in 2016 ingezet op onderzoek in veiligheidsregio verband naar de gevolgen van de Omgevingswet met als doel het borgen van (geneeskundige) hulpverlening in ruimtelijk beleid.

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

² Werkplan programma Geneeskundige Hulpverlening 2016 (Dagelijks Bestuur, 10 december 2015).

³ Wetsvoorstel Omgevingswet, een stelselherziening, is een wetsvoorstel die alle wetten en regels op het gebied van leefomgeving vereenvoudigt en bundelt. Het gevolg hiervan is dat ca. 80 % van de te bouwen gebouwen geen vergunning nodig heeft van de gemeente.

Informatiedeling tussen en met ketenpartners in crisissomstandigheden

Door decentralisatie van zorgtaken naar gemeenten en het langer thuis wonen van personen is het complexer om bij een ramp of crisis een eenduidig beeld te krijgen van de mate van zelfredzaamheid van personen en organisaties om de juiste zorg te organiseren. Voor een efficiënte en accurate informatiedeling in de warme fase is actief ingezet op samenwerking met haar zorgpartners.

Behoeften aan applicaties stemt GHOR Hollands Midden af met zorgpartners en binnen de veiligheidsregio. Binnen de multidisciplinaire VRHM-werkgroepen is ingezet op gezamenlijke systemen, gezamenlijke informatie vanuit basisregisters en gezamenlijke werkafspraken.

GHOR Hollands Midden heeft GHOR4all geactualiseerd door het toevoegen van ontbrekende locaties van (care) zorginstellingen. Zorginstellingen zijn verantwoordelijk voor het beheer van deze gegevens. Door het beschikbaar stellen van de witte kaart in LCMS in mei 2016 is een belangrijke stap gezet voor actuele locatie informatie over kwetsbare objecten/zorginstellingen.

Nieuw beleidsplan GHOR Hollands Midden 2017-2020

Crisismedewerkers van ziekenhuizen, huisartsenposten, RAV Hollands Midden, GGD Hollands Midden en veiligheidsmedewerkers van verpleeg- en verzorgingshuizen hebben meegedacht over de te volgen koers van GHOR Hollands Midden voor 2017-2020. De verkregen input is opgenomen in het beleidsplan. Het beleidsplan is gebaseerd op en een uitwerking van het regionaal beleidsplan VRHM 2016-2019. Voor de komende periode wil GHOR Hollands Midden de werkvelden veiligheid en zorg in de crisisbeheersing laten aansluiten. Activiteiten zijn daarnaast gericht op een voorbereiding op de geneeskundige hulpverlening en continuïteit van zorg van de gehele zorgketen functionerend als één zorgsysteem.

4.4 Resultaten

Het werkplan 2016 is binnen de begroting 2016 gerealiseerd:

- Voor de vergunningverlening risicovolle evenementen zijn in totaal 103 adviezen verstrekt (ten opzichte van 60 in 2015).
- Deelgenomen en bijgedragen aan alle multidisciplinaire werkgroepen van de veiligheidsregio.
- Actuele schriftelijke afspraken met zorgpartners over hun voorbereiding op crisissomstandigheden.
- Gezamenlijke kennis- en contactbijeenkomsten voor zorgpartners en operationele GHOR-functionarissen. Crisispartners hebben uitgelegd wat men van hen kan verwachten en waarvoor de zorgpartners zelf verantwoordelijk zijn. De bijeenkomsten zijn hoog gewaardeerd.
- Continuïteit in personele bezetting van de operationele GHOR-functies.
- Opleiden Trainen Oefenen van operationele GHOR-functionarissen is volgens planning uitgevoerd. Afgesproken evaluaties zijn gehouden. Deelnemers zijn tevreden over de aanpak. De trend van groeiende vak volwassenheid van GHOR-operationele functionarissen is doorgezet.
- In totaal 63 GHOR inzetten, waarvan 7 inzetten met GRIP⁴ 1 of hoger (t.o.v. 59 inzetten in 2015).
- Opnieuw geslaagd voor de (jaarlijkse) periodieke audit van het kwaliteitsmanagementsysteem.

⁴ Gecoördineerde Regionale IncidentbestrijdingsProcedure.

4.5 Financiën

De realisatie van het programma is als volgt:

(€1.000)	Realisatie 2016	Raming 2016 ⁵ na wijziging	Raming 2016 voor wijziging	Realisatie 2015
Lasten	1.956	1.898	1.919	1.895
Baten	1.942	1.930	1.871	1.928
Gerealiseerd saldo van baten en lasten	-14	32	-48	33
Mutatie reserves	47	35	48	13
Gerealiseerd resultaat	33	67	0	46

Het gerealiseerd resultaat is €33.000 voordelig, waarvan een incidenteel resultaat van €22.000 en een structureel resultaat van €11.000.

Het overzicht van de baten en lasten, onderverdeeld naar economische categorieën is als volgt:

(€1.000)	Realisatie 2016	Raming 2016 na wijziging	Raming 2016 voor wijziging	Realisatie 2015
Salarissen en sociale lasten	1.148	922	866	927
Tijdelijk personeel	110	385	402	384
Overige personeelslasten	42	45	41	25
Subtotaal personeelslasten	1.300	1.352	1.309	1.336
Kapitaallasten	52	32	32	36
Huisvesting	49	55	65	48
Organisatiekosten	521	423	488	442
Materialen	2	6	6	24
Onvoorzien	0	19	19	0
Lasten vorig boekjaar	32	11	0	9
Subtotaal overige lasten	656	546	610	559
Lasten	1.956	1.898	1.919	1.895
Gemeenten BPI/BPK	1.871	1.871	1.871	1866
Derden	17	8	0	30
Baten vorig boekjaar	54	51	0	32
Baten	1.942	1.930	1.871	1.928
Gerealiseerd saldo van baten en lasten	-14	32	-48	33
Storting reserves	0	0	0	0
Onttrekking reserves	47	35	48	13
Gerealiseerd resultaat	33	67	0	46

Toelichting

Een aantal kostenposten is op een andere wijze gerubriceerd dan was begroot, gezien de aard van de gemaakte kosten. Hierdoor is sprake van verschuivingen tussen de categorieën salaris en sociale

⁵ Vastgesteld in het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden op 2 november 2016. Voor deze administratieve begrotingswijziging 2016 is per abuis geen advies gevraagd aan het bestuur VRHM. Voor de begrotingswijziging 2017 voor het programma Geneeskundige Hulpverlening en deelprogramma IZB is advies gevraagd aan het Dagelijks Bestuur op 15 december 2016. Besluit tot vaststelling is geagendeerd in de vergadering van het Algemeen Bestuur van 16 maart 2017. Finale vaststelling in het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden van 29 maart 2017.

lasten, tijdelijk personeel en organisatiekosten. Het betreft hier de kosten van inkoop opleidingen en interne levering van personeel.

Het gerealiseerd resultaat in de kolom 'Raming 2016 na wijziging' betreft het verwachte resultaat exclusief de eenmalige kosten IKB. Het gerealiseerd resultaat 2016 (kolom Realisatie 2016) is in lijn met het verwachte resultaat in de 2^{de} bestuursrapportage 2016.

Het gerealiseerd saldo van baten en lasten wordt positief beïnvloed door lagere lasten voor Opleiden Trainen Oefen activiteiten dan begroot: door de personeelsschaarste bij RAV Hollands Midden is een aantal Opleiden Trainen Oefen activiteiten van 2016 verschoven naar 2017 (conform tweede bestuursrapportage 2016 programma Geneeskundige Hulpverlening).

Ook hebben een voordelig saldo van baten en lasten van vorig boekjaar en lagere kosten dan begroot van GHOR-inzetten bijgedragen aan het positieve resultaat.

De invoering van het individueel keuzebudget (IKB) leidt tot eenmalige kosten van €31.000, die ten laste van de exploitatie 2016 zijn gebracht.

De kapitaallasten komen hoger uit dan begroot onder meer door een inhaalafschrijving op de werkkleding voor SIGMA-vrijwilligers. Afschrijvingen op vervoermiddelen zijn hoger dan begroot omdat de inrichtingskosten van de voertuigen hoger is uitgevallen dan begroot.

Weerstandscapaciteit

Het programma Geneeskundige Hulpverlening heeft een bestemmingsreserve project vervanging uitstroom Officieren van Dienst Geneeskundig (OvDG'en) om de kosten van de opleiding van toekomstige OvDG'en tot en met 2018 te bekostigen. In 2016 zijn twee nieuwe OvDG'en opgeleid, getraind en geoefend.

Bodems en plafonds van de reserves zijn gebaseerd op het risicomanagementsysteem en vastgesteld door het Algemeen Bestuur op 25 juni 2016. De bodem en het plafond van de algemene reserve van het programma Geneeskundige Hulpverlening bedraagt €45.000 resp. €110.000.

(€1.000)	01-01-2016	31-12-2016
Algemene reserve GHOR	101	134
Bestemmingsreserve project OvDG	153	106
Reserves GHOR	254	240

5. Kader

5.1 Formeel kader

De bestuurlijke afspraken tussen VRHM en RDOG Hollands Midden (30 juni 2016) regelen de verdeling van verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de besturen VRHM en RDOG Hollands Midden voor het programma Geneeskundige Hulpverlening en het deelprogramma IZB.

Artikel 2 regelt dat het bestuur RDOG Hollands Midden advies vraagt aan het bestuur VRHM over begroting en verantwoording van het programma Geneeskundige Hulpverlening en het deelprogramma IZB. Het bestuur RDOG Hollands Midden wijkt slechts af van het advies van het bestuur VRHM na overleg tussen beide besturen.

5.2 Beleidskader

Basis voor het programma Geneeskundige Hulpverlening in 2016 is het beleidsplan GHOR 2012-2015 (herzien op 1 december 2016), de programmabegroting 2016 en het werkplan 2016.

6. Consequenties

6.1 Resultaatbestemming

Indien het positief jaarrekeningresultaat van €33.000 wordt toegevoegd aan de algemene reserve van het programma Geneeskundige Hulpverlening, wordt het toegestane plafond met €24.000 overschreden (conform het besluit van het Algemeen Bestuur van 25 juni 2015 betreffende bodem en plafond van de algemene reserve van dit programma).

Het voorstel is €9.000 te storten in de algemene reserve van het programma Geneeskundige Hulpverlening tot het toegestane plafond en €24.000 te restitueren aan de deelnemende gemeenten naar rato van het aantal inwoners.

In de volgende tabel is het verloop van de reserves weergegeven, waarbij in de kolom 'Bestemming' de voorgestelde onttrekking van €24.000 is weergegeven.

(€1.000)	01-01-2016	Resultaat	31-12-2016	Bestemming	01-01-2017
Algemene reserve GHOR	101	33	134	-24	110
Bestemmingsreserve project OvDG	153	-47	106	0	106
Eigen vermogen	254	-14	240	-24	216

6.2 Controleverklaring

De jaarrekening 2016 voor het programma Geneeskundige Hulpverlening is gecontroleerd door de accountant van RDOG Hollands Midden op het gebied van rechtmatigheid en doelmatigheid, en vormt een integraal onderdeel van de Jaarstukken 2016 RDOG Hollands Midden, die ter vaststelling worden voorgelegd aan het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden op 29 maart 2017.

7. Aandachtspunten en risico's

Risico's uit de begroting 2016 en stand van zaken:

Herverdeling gemeentefonds

Zowel voor gemeenten als voor veiligheidsregio's kunnen herverdelingseffecten optreden. De gevolgen voor GHOR Hollands Midden zijn nog niet duidelijk.

Risico is vervallen. Herverdeling in 2016 heeft geen gevolgen voor GHOR Hollands Midden.

FRICTIE- en desintegratiekosten samenvoeging meldkamers

Bij (her)huisvesting van de gezamenlijke meldkamer in 'De Yp' is sprake van frictiekosten en van desintegratiekosten. De minister van V&J heeft aangegeven dat de financiering uit het lopende budget moet worden gedekt, waardoor GHOR Hollands Midden een financieel risico loopt. De exacte financiële gevolgen zijn nog niet bekend.

Risico is vervallen. In het 'Transitieakkoord meldkamer van de toekomst' zijn afspraken gemaakt over de verdeling van de achterblijvende materiële kosten onder de betrokken partijen. De GHOR wordt niet als achterblijvende partij genoemd en daarmee niet aansprakelijk voor deze kosten. Het deel van de achterblijvende materiële kosten van de veiligheidsregio's wordt gedragen door het ministerie van VenJ.

GRIP-incidenten

Aantal, aard en duur van GRIP-incidenten is een onzekere factor. In de begroting 2016 is hiervoor €14.000 opgenomen. Een langdurig incident of gelijktijdige incidenten legt een zware druk op de pool van operationele GHOR-functionarissen en daardoor mogelijk tot vertraging in de uitvoering van het

reguliere werk. Een financieel risico vormt de hiervoor benodigde externe inhuur ter versterking van de personele capaciteit.

Opleiding Training Oefenen (OTO)

Door personeelsschaarste bij RAV Hollands Midden stond de uitvoering van OTO-activiteiten voor operationele GHOR-functionarissen in 2016 onder druk. Een aantal trainingen is verschoven naar 2017. De uitvoering van andere reeds geplande OTO-activiteiten is per keer beoordeeld.

8. Implementatie en communicatie

Na een positief advies van het Algemeen Bestuur vindt finale vaststelling van de jaarstukken 2016 voor het programma Geneeskundige Hulpverlening plaats als onderdeel van de jaarstukken 2016 RDOG Hollands Midden in het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden op 29 maart 2017.

9. Bijlagen

Geen

10. Historie besluitvorming

25 juni 2015	Algemeen Bestuur	Risicoanalyse programma Geneeskundige Hulpverlening
25 juni 2016	Algemeen Bestuur	Ontwerpbegroting 2016 programma Geneeskundige Hulpverlening
10 december 2015	Dagelijks Bestuur	Werkplan 2016 programma Geneeskundige Hulpverlening
30 juni 2016	Algemeen Bestuur	Bestuurlijke afspraken over de relatie tussen het bestuur VRHM en bestuur RDOG Hollands Midden
01 december 2016	Algemeen Bestuur	Beleidsplan GHOR Hollands Midden 2017-2020
15 december 2016	Dagelijks Bestuur	2 ^{de} bestuursrapportage 2016 programma Geneeskundige Hulpverlening (ter informatie in het Algemeen Bestuur van 16 maart 2017)
9 februari 2017	Dagelijks Bestuur	Procedure vaststelling jaarstukken programma Geneeskundige Hulpverlening en deelprogramma IZB