

1. Samenvatting voorstel

De bestuurlijke afspraken tussen VRHM en RDOG Hollands Midden (30 juni 2016) regelen dat het bestuur RDOG Hollands Midden advies vraagt aan het bestuur VRHM over begroting en verantwoording van het programma Geneeskundige Hulpverlening en het deelprogramma Infectieziektebestrijding (IZB).

De 1e bestuursrapportage 2017 is een tussentijdse rapportage over de uitvoering van het programma Geneeskundige Hulpverlening en deelprogramma IZB tot en met april 2017.

RDOG Hollands Midden verwacht de beoogde resultaten voor beide (deel)programma's binnen de begroting 2017 uit te voeren.

2. Algemeen

Onderwerp:	1e Bestuursrapportage 2017 programma Geneeskundige Hulpverlening en deelprogramma IZB	Opgesteld door:	I. van Steensel- van Hage, manager GHOR
		Afgestemd met:	H. van Dinther, M. van der Vorm, N.Wille, RDOG HM
Voorstel t.b.v. vergadering:	Algemeen Bestuur	Datum	29 juni 2017
Agendapunt:	B.7	Bijlage(n):	1
Portefeuille:	M. van der Velde (DB) S. de Gouw (DPG)	Status:	Besluitvormend
Vervoltraject besluitvorming:	Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden	Datum:	05 juli 2017

3. Besluit

Het Algemeen Bestuur besluit:

- De 1e bestuursrapportage 2017 programma Geneeskundige Hulpverlening en deelprogramma IZB met een positief advies ter finale vaststelling aan te bieden aan het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden .

4. Toelichting op het besluit

De 1e bestuursrapportage 2017 is een tussentijdse rapportage over de uitvoering van het programma Geneeskundige Hulpverlening en deelprogramma IZB tot en met april 2017.

Voor het programma Geneeskundige Hulpverlening worden de afspraken uit het werkplan 2017 uitgevoerd binnen de begroting 2017. Voor het deelprogramma IZB worden de afspraken uitgevoerd zoals opgenomen in de begroting 2017.

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 is het beleidsplan GHOR 2017-2020, de begroting 2017 en het werkplan 2017.

Basis voor het deelprogramma IZB is de visie en het beleid van RDOG Hollands Midden en de begroting 2017.

6. Consequenties

Financieel:

RDOG Hollands Midden verwacht de beoogde doelen en resultaten voor het programma Geneeskundige Hulpverlening en het deelprogramma IZB binnen de begroting 2017 uit te voeren.

Overig:

Geen.

7. Aandachtspunten / risico's

Zie bijlage 1.

8. Implementatie en communicatie

De 1e bestuursrapportage 2017 programma Geneeskundige Hulpverlening en deelprogramma IZB 2016 wordt in de vergadering van 5 juli 2017 van het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden vastgesteld onder voorbehoud van een positief advies van het bestuur VRHM.

9. Bijlagen

Eerste bestuursrapportage 2017 GHOR en IZB.

10. Historie besluitvorming

30 juni 2016	Algemeen Bestuur	Bestuurlijke afspraken VRHM en RDOG HM
30 juni 2016	Algemeen Bestuur	Begroting 2017 programma Geneeskundige Hulpverlening en deelprogramma IZB
01 december 2016	Algemeen Bestuur	Beleidsplan GHOR Hollands Midden 2017-2020
16 maart 2017	Algemeen Bestuur	1 ^e begrotingswijziging 2017 programma Geneeskundige Hulpverlening en deelprogramma IZB

Programma Geneeskundige Hulpverlening

Inhoud

Het programma Geneeskundige Hulpverlening wordt uitgevoerd door de GHOR. De GHOR is belast met coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening en advisering op dat gebied. Uitvoering wordt gegeven aan de uitvoering van het regionaal beleidsplan VRHM: de GHOR bevordert het informatie gestuurd werken, het risicogericht werken en het omgevingsgericht (net)werken bij de voorbereiding op crisismomstandigheden van haar netwerkpartners.

Speerpunten uit het werkplan 2017

- Organiseren van themasessies met en voor zorgpartners (zoals over gevolgen van regionale risico's en de te nemen maatregelen door de zorgpartners).
- Concretisering met zorgpartners van het concept van systeemdenken voor de voorbereiding op geneeskundige hulpverlening en zorgcontinuïteit.
- Deel nemen aan relevante werkgroepen en projecten van de veiligheidsregio gericht op voorbereiding en uitvoering van het regionaal beleid en werkplannen van de veiligheidsregio.
- In kaart brengen van informatiebehoeften bij partners zowel in de koude, lauwe als in de warme fase gericht op een verbetering van de informatieketen.

Ontwikkelingen

Overleg met care en cure zorgpartners

De periodieke overleggen met zorgpartners zijn volgens afspraken uitgevoerd. Onderwerpen waren o.a. informatiedeling in de crisismomstandigheden, risico hoog water, slachtofferinformatie en zorgcontinuïteit. Op 23 februari is de jaarlijkse bijeenkomst georganiseerd voor bestuurders van ziekenhuizen, huisartsen, RAV, verzorg- en verpleeghuizen en gehandicaptenzorg uit Hollands Midden. Zij zijn geïnformeerd over de bestuurlijke dilemma's op het gebied van pandemie/infectieziektebestrijding en terrorismegevolgbestrijding. De interactieve bijeenkomst op 29 mei 2017 met vertegenwoordigers van zorgpartners is voorbereid. Aandacht wordt besteed aan 'groei in samenwerking' over de voorbereiding van de hulpdiensten waaronder de GHOR en andere organisaties op een groot evenement.

Terrorismegevolgbestrijding (TGB)

Met de (6) GHOR-regio's, met reële risico's voor terroristische aanslagen is overlegd over uitgangspunten en maatregelen bij terrorismegevolgbestrijding voor de geneeskundige keten. GHOR Hollands Midden neemt actief deel aan dit overleg. Voor de uitvoering van de gemaakte afspraken is GHOR Hollands Midden afhankelijk van het tempo van uitvoering bij andere regio's en landelijke besluitvorming. Voor de (cure) zorgpartners heeft de GHOR diverse bijeenkomsten over planvorming TGB geïnitieerd, gericht op een goede voorbereiding van de gehele zorgketen en de individuele zorgpartners. Een Informatiekaart TGB voor de cure partners is ontwikkeld; traumachirurgen, crisis coördinatoren, huisartsenposten (ook van GHOR Haaglanden) zijn betrokken bij planvorming. Belangrijk onderwerp is de zorgcapaciteit bij een groot aantal gewonden en het effect op de (reguliere) zorg continuïteit.

Adviezen risicovolle evenementen

GHOR Hollands Midden heeft 22 adviezen vertrekt voor de te nemen maatregelen voor beïnvloedbare risico's bij de vergunningverlening risicovolle publieksevenementen. Voorbeelden waren de voorbereiding van de schaatstochten, Bloemencorso en Koningsdag in diverse gemeenten. De GHOR heeft hierbij het advies betrokken van RAV en GGD in Hollands Midden.

Omgevingswet

In de VRHM wordt in kaart gebracht wat de consequenties zijn van de invoering van de Omgevingswet. Hoewel de wet pas in 2019 wordt ingevoerd, werken gemeenten nu al in de geest van de omgevingswet en experimenteren met de nieuwe werkwijze, waarin minder regels gelden en meer co-creatie. Burgers hebben meer inspraak; het adviesrecht van een veiligheidsregio zal anders ingevuld worden. Het is dus belangrijk om te bepalen welke aspecten van ruimtelijk planvorming invloed hebben op het optreden van de (geneeskundige) hulpverlening en deze boodschap actief onder de aandacht te brengen van gemeenten. GHOR Hollands Midden onderzoekt samen met andere GHOR-regio's wat de visie is op planvorming, welke partners we nodig hebben om deze visie te verkopen en op welk moment in het planvormingsproces we het meest effect kunnen hebben. Daarnaast maakt de GHOR zich hard om binnen de VRHM het adviesproces zo efficiënt mogelijk in te richten met een zo gering mogelijke doorlooptijd.

Verwachte resultaten

De GHOR verwacht dat zij de beoogde resultaten binnen de begroting 2017 realiseert.

Risico's en maatregelen ter beheersing van de risico's

GRIP¹-incidenten

Aantal, aard en duur van GRIP-incidenten is een onzekere factor. In de begroting 2017 is hiervoor een post onvoorzien 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.

Informatievoorziening in de opgeschaalde fase voor zorgpartners

De huidige middelen zoals GHOR4all voldoen niet meer aan de informatiebehoeften van partners en GHOR. Onderzoek naar adequate informatiemiddelen vindt plaats. GGD GHOR Nederland vernieuwt GHOR4all en verwacht een (investerings)bijdrage van de GHOR-regio's. Financiële gevolgen voor GHOR van nieuwe middelen aan informatievoorziening in de zorgketen vormt tevens een risico. Geschat financieel gevolg: €10.000 – €30.000.

Opleiding Training Oefenen (OTO)

Door personeelsschaarste bij RAV Hollands Midden staat uitvoering van OTO-activiteiten voor operationele GHOR-functionarissen onder druk. Uitvoering van andere reeds geplande OTO-activiteiten waarbij RAV operationele functionarissen leveren wordt per keer beoordeeld.

¹ Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdingsprocedure is de naam van de werkwijze waarmee wordt bepaald hoe de coördinatie tussen hulpverleningsdiensten verloopt.

Geneeskundige Adviseur Gevaarlijke stoffen (GAGs)

Rotterdam-Rijnmond levert een pool van GAGs aan omliggende regio's. Vanaf 1 januari 2016 is de bijdrage van elk van deze GHOR-regio's verhoogd van €20.000 tot 37.000 per regio. Voor Rotterdam-Rijnmond blijkt dit niet voldoende voor het leveren van een professionele GAGs-pool.

Voorgenomen afspraken door GGD GHOR Nederland voor de inzet van GAGs leiden per 1 januari 2018 voor de regio Hollands Midden opnieuw tot een kostenstijging (vanaf 1 januari 2018: kosten GAG's €55.000). GHOR overlegt met GGD Hollands Midden voor een reële kostenverdeling, omdat ook de GGD gebruik maakt van GAGs-adviezen.

Deelprogramma Infectieziektebestrijding (IZB)

Inhoud

Het deelprogramma IZB wordt uitgevoerd door GGD Hollands Midden, onderdeel van RDOG Hollands Midden. Het bestuur van de veiligheidsregio draagt zorg voor de voorbereiding op de bestrijding van een epidemie van infectieziekten behorende tot de groep A, evenals op de bestrijding van een nieuw subtype humaan influenzavirus, waarbij ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat (Wpg, artikel 6 lid 2). Met IZB wordt hier bedoeld de algemene infectieziektebestrijding zonder soa-zorg en tbc-bestrijding, en zonder reizigers- en technische hygiënezorg.

Speerpunten:

- De ambitie is te voldoen aan een kwalitatief verantwoorde uitvoering van IZB volgens de landelijke VISI-2-norm².
- Opstellen van een regionaal risicoprofiel antibiotica resistentie.
- Bevorderen van de aanpak antibiotica resistentie in de regio.

Ontwikkelingen

Vorbereiding op een uitbraak van A-ziekten

Sinds de monitoring van Ebolacontacten in 2014 heeft GGD Hollands Midden geen meldingen van A-ziekten meer ontvangen.

GGD Hollands Midden is vanaf het najaar 2016 op drie niveaus actief:

- Landelijk: deelname aan het platform preparatie A-ziekten waarin een blauwdruk preparatie A-ziekte in de publieke zorg wordt opgesteld en deelname aan de plenaire bijeenkomst 'Platform Preparatie voor A-ziekten' bij het RIVM.
- Provinciaal: deelname aan het samenwerkingsoverleg Quarantaine dat zich richt op oplossingen bij acute behoefte aan quarantainefaciliteiten binnen de provincie Zuid-Holland.
- Regionaal: begin 2017 is gestart met de periodieke herziening van de regionale draaiboeken. Momenteel ligt het draaiboek massavaccinatie voor. Ook is een uitbraakoefening in juni 2017 voorbereid. Het team is opnieuw geïnstrueerd m.b.t. het dragen van persoonlijke beschermingsmiddelen.

² VISI 2 staat voor Versterking Infrastructuur Infectieziekten. Via een afgesproken methodiek is in samenwerking tussen VNG, VWS, RIVM en GGD GHOR Nederland in 2004 een norm afgesproken waaraan de formatie van artsen, verpleegkundigen en administratieve ondersteuning in een regio moet voldoen om de negen deeltaken van de infectieziektebestrijding op een kwalitatief verantwoorde wijze uit te voeren. In 2013 is deze norm geactualiseerd op o.a. basis van de toegenomen infectiedruk, diagnostische mogelijkheden.

Antibioticaresistentie (ABR); Zorgnetwerk Holland West

De minister van VWS heeft in 2016 besloten dat in Nederland 10 regionale netwerken de verspreiding van resistentie de aanpak moet versterken door goede samenwerking in de zorgketen: publieke gezondheid, eerstelijnsgezondheidszorg, curatieve zorg, langdurige zorg.

VWS ondersteunt vanaf mei 2017 financieel de ontwikkeling en bestendiging van de regionale aanpak en de voorbereiding van het netwerk, het 'kwartier maken'.

Een subsidieaanvraag is ingediend bij VWS voor de basisfinanciering van het Zorgnetwerk Holland West voor de periode mei 2017 – april 2019. In de aanvraag staat beschreven dat het netwerk uitvoering geeft aan 9 landelijk vastgestelde taken, de samenstelling van de stuurgroep en van een Regionaal Coördinatie Team (RCT). Het RCT ontwikkelt beleid en transmurale werkafspraken in overleg met het werkveld, adviseert zorgverleners en –instellingen, ook in acute situaties zoals bij een uitbraak. Het RCT vertegenwoordigt de volgende disciplines: internist-infectioloog, arts-microbioloog, specialist Ouderenzorg, arts Maatschappij & Gezondheid, huisarts, deskundige Infectiepreventie, epidemioloog/datamanager. De kwartiermaker ondersteunt het proces.

Het Convenant Aanpak Antibioticaresistentie is opgesteld en inmiddels door 31 ketenpartners ondertekend.