

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 2e bestuursrapportage 2017 is een tussentijdse rapportage over de uitvoering van het programma Geneeskundige Hulpverlening en deelprogramma IZB tot en met augustus 2017.

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

De 2e bestuursrapportage 2017 programma Geneeskundige Hulpverlening en deelprogramma IZB 2017 zijn in de vergadering van 1 november 2017 van het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden vastgesteld onder voorbehoud van een positief advies van het bestuur VRHM.

Het Dagelijks bestuur VRHM heeft in de vergadering van 16 november 2017 besloten de 2e bestuursrapportage 2017 programma Geneeskundige Hulpverlening en deelprogramma IZB 2017 met een positief advies voor te leggen aan het Algemeen bestuur VRHM.

2. Algemeen

Onderwerp:	2e 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	7 december 2017
Agendapunt:	B.5	Bijlage(n):	1
Portefeuille:	M. van de Velde (DB) S. de Gouw (VD)	Status:	Besluitvormend
Vervolgtraject besluitvorming:	-	Datum:	-

3. Besluit

Het Algemeen Bestuur besluit:

1. de 2e 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 2e bestuursrapportage 2017 is een tussentijdse rapportage over de uitvoering van het programma Geneeskundige Hulpverlening en deelprogramma IZB tot en met augustus 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 kijkt 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 2e bestuursrapportage 2017 programma Geneeskundige Hulpverlening en deelprogramma IZB 2017 zijn in de vergadering van 1 november 2017 van het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden vastgesteld onder voorbehoud van een positief advies van het bestuur VRHM.

9. Bijlagen

2^e Bestuursrapportage 2017 GHOR en IZB.

10. Historie besluitvorming

30 juni 2016	Algemeen Bestuur	Bestuurlijke afspraken VRHM en RDOG Hollands Midden
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
05 juli 2017	Algemeen Bestuur	1 ^e bestuursrapportage 2017 programma Geneeskundige Hulpverlening en deelprogramma IZB

1. Programma Geneeskundige Hulpverlening

Inhoud

Het programma Geneeskundige Hulpverlening wordt uitgevoerd door GHOR Hollands Midden. GHOR is belast met coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening en advisering op dat gebied. Uitvoering wordt gegeven aan het regionaal beleidsplan VRHM: GHOR bevordert het informatie gestuurd werken, het risicogericht werken en het omgevingsgericht (net)werken bij (de voorbereiding op) crisissomstandigheden 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. Op 29 mei 2017 is opnieuw een netwerkbijeenkomst gehouden voor vertegenwoordigers van ziekenhuizen, huisartsenposten, meldkamer, GGD, RAV, verpleeg- en verzorgingshuizen, gehandicaptenzorg en GHOR.

Doel van de bijeenkomst was te leren waar ieders prioriteiten liggen en wat men van elkaar nodig heeft bij een daadwerkelijke crisis. Meldkamer, Regionale Brandweer en Bureau Gemeentelijke Crisisbeheersing hebben hun taken en rollen aan de zorgpartners toegelicht.

Terrorismegevolgbestrijding (TGB)

Met de zes GHOR-regio's met reële risico's voor terroristische aanslagen zijn uitgangspunten en maatregelen beschreven bij terrorismegevolgbestrijding voor de geneeskundige keten. GHOR Hollands Midden heeft hieraan actief bijgedragen. Deze uitgangspunten en maatregelen zijn basis voor regionale afspraken met veiligheidspartners en zorgpartners, vooral op het gebied van capaciteiten (mensen, materiaal en middelen) en informatiemanagement. Regionaal werkt GHOR samen met haar ketenpartners aan voorbereiding op knelpunten in de repressie die binnen de geneeskundige hulpverlening ontstaan.

In kaart brengen informatiebehoeften in de zorgketen

Informatie-uitwisseling tussen zorgpartners en GHOR in de lauwe en warme fase is op dit moment beperkt en sluit niet aan bij de mogelijkheden en behoeften van de huidige tijd. Om gericht te kunnen innoveren, is inzicht in behoeften van partners een logische eerste stap. Landelijk is een enquête verspreid binnen het zorgnetwerk om deze behoeften op te halen. GHOR Hollands Midden heeft hieraan actief bijgedragen. Analyse van deze resultaten vindt plaats in oktober 2017. In het vierde kwartaal wordt onderzocht of vanuit andere kolompartners (bijvoorbeeld Brandweer of Politie) aanvullende informatiebehoeften bestaan. Met deze kennis worden landelijk en ook regionaal vervolgstappen bepaald om informatievoorziening in koude, lauwe en warme fase op een hoger niveau te tillen.

Jodiumprofylaxe

GHOR informeert betrokken partners over de predistributie van jodiumtabletten in de regio en coördineert de noodistributie voor de Veiligheidsregio Hollands Midden.

De DPG informeert het bestuur VRHM als ook het bestuur RDOG Hollands Midden over actuele ontwikkelingen.

Additioneel risico op basis van de actuele situatie is dat de personeelsschaarste bij RAV de uitvoering van OTO-activiteiten voor operationele GHOR-functionarissen onder druk zet. Uitvoering van al geplande OTO-activiteiten waarbij RAV operationele functionarissen levert wordt per keer beoordeeld.

Adviezen vergunningverlening risicovolle evenementen

Voorbeelden waarbij GHOR heeft geadviseerd over de te nemen maatregelen bij risicovolle evenementen (C en B+) zijn de Jaarmarkt in Alphen aan den Rijn, najaar feesten in Lisse en Voorhout en muziekfestivals in de regio. GHOR heeft hierbij het advies betrokken van RAV en GGD. Alle adviezen zijn op tijd verstrekt. Aantal keer dat GHOR heeft geadviseerd in de afgelopen periode:

Categorie	2015	2016	t/m aug'17
Regulier: A en B-	239	202	191
Risicovol: C en B+	60	103*	40
Totaal	299	305	231

*Tijdelijke toename adviesaanvragen door start Regionale Evenementen coördinatie VRHM.

Verwachte resultaten

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

Risico's en maatregelen ter beheersing van risico's

Het Dagelijks Bestuur van 14 september 2017 heeft de Risicoanalyse programma GHOR 2018-2019 voorzien van positief advies aan het Algemeen Bestuur. Conclusies uit deze Risicoanalyse worden voorgelegd aan het Dagelijks Bestuur RDOG Hollands Midden van 9 november 2017. Voor de actuele risico's wordt verwezen naar dit document.

Op basis van de uitgevoerde risico-inventarisatie en risicoanalyse 2018-2019 programma GHOR beschikt GHOR Hollands Midden over voldoende weerstandscapaciteit, ook in 2017.

2. 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-norm¹.
- 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 ontvangen.

GGD Hollands Midden is op drie niveaus actief:

¹ 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.

- 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: gestart met de periodieke herziening van de regionale draaiboeken. Een uitbraakoefening is op 22 juni 2017 uitgevoerd voor alle teamleden van Algemene Infectie Ziektebestrijding, functionaris RIVM en een arts microbiologie.

Huisartsenvoorlichting

Huisartsen zijn één van de belangrijkste ketenpartners voor de GGD. Ze melden bijvoorbeeld infectieziekten, informeren over patiënten aan de afdeling sociaal medische advisering, overleggen met jeugdartsen over kinderen met problemen op school en consulteren forensische artsen van de GGD na een mogelijk niet-natuurlijk overlijden.

Activiteiten van huisartsen zijn de laatste jaren toegenomen. Ze hebben daardoor minder tijd voor interactie met de GGD. Voor een efficiënt gebruik van de schaarse tijd van huisartsen heeft GGD daarom een deel van het programma van de Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen verzorgd. GGD heeft samen met microbiologen van het Alrijne Ziekenhuis, een sessie georganiseerd voor tien groepen van elk zo'n 15 huisartsen over verschillende onderwerpen van infectieziekten en forensische zorg. Het informele contact met 150 huisartsen was bovendien nuttig. Hierin is

bevestigd dat zowel GGD als huisartsen hetzelfde doel beogen en elkaar (beter) weten te vinden wanneer het nodig is.

Antibioticaresistentie (ABR); Zorgnetwerk Holland West

Het Regionaal Coördinatie Team (RCT) heeft op 21 juni een startbijeenkomst georganiseerd in het LUMC met ruim 50 deelnemers. In verschillende presentaties en discussies is het belang van de ABR-aanpak geschetst.

Het RCT heeft vijf werkgroepen gevormd die een plan van aanpak maken voor hoe zij uitvoering gaan geven aan de volgende taken: het betrekken netwerkpartners met als onderdeel daarvan een communicatieplan, risicoprofiel, 'antibiotic stewardship' en advisering in de warme fase.

Naast een regionaal specifieke aanpak worden ook taken landelijk uniform opgepakt, zoals een puntprevalentie-onderzoek in verpleeghuizen, en worden landelijke ontwikkelingen gevolgd.

VWS stelt in vier rondes subsidiegelden beschikbaar voor aanvullende projecten die het zorgnetwerk versterken. Zorgnetwerk Holland West is in de eerste ronde landelijk koploper met het opstellen van zeven conceptaanvragen. Uit een quick scan van VWS en RIVM blijkt dat drie opstellers direct hun aanvraag kunnen indienen en vier opstellers hun aanvraag nog moeten aanscherpen of besluiten het niet in te dienen voor de tweede ronde.