

## 1. Samenvatting voorstel

Het programma Geneeskundige Hulpverlening (GHOR) en het deelprogramma Infectieziektebestrijding (IZB) hebben de doelen voor 2017 binnen de begroting 2017 uitgevoerd.

Het jaarrekeningresultaat voor het programma GHOR bedraagt €16.000,- positief.

Aangezien het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden voornemens is de jaarstukken 2017 programma Geneeskundige Hulpverlening, als onderdeel van de jaarstukken 2017 RDOG Hollands Midden, vast te stellen in de vergadering van 28 maart 2018, heeft het Dagelijks Bestuur een schriftelijk instemmingsronde gehouden en vindt formele bevestiging van zijn advisering in deze vergadering van het Algemeen Bestuur plaats.

Het Algemeen Bestuur stemt in met de jaarstukken 2017 programma GHOR en het deelprogramma IZB en bestemmingsresultaat programma GHOR.

Het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden heeft de jaarstukken 2017 programma GHOR en deelprogramma IZB, als onderdeel van de jaarstukken 2017 RDOG Hollands Midden en resultaatbestemming 2017 RDOG Hollands Midden, onder voorbehoud van een positief advies door het Algemeen Bestuur VRHM, vastgesteld in de vergadering van 28 maart 2018. Op basis van het bovenstaande is hierop een goedkeurende controleverklaring verstrekt.

## 2. Algemeen

<b>Onderwerp:</b>	Jaarstukken 2017 programma GHOR en deelprogramma IZB en bestemming resultaat programma GHOR	<b>Opgesteld door:</b>	I. van Steensel- van Hage, manager GHOR
		<b>Afgestemd met:</b>	H. van Dinther, M. van der Vorm, N. Wille RDOG HM
<b>Voorstel t.b.v. vergadering</b>	Algemeen Bestuur	<b>Datum</b>	19 april 2018
<b>Agendapunt:</b>	B.2	<b>Bijlage(n):</b>	
<b>Portefeuille:</b>	M. van der Velde (DB) S. de Gouw (DPG)	<b>Status:</b>	Besluitvormend
<b>Vervolgtraject besluitvorming:</b>	Algemeen Bestuur RDOGHM	<b>Datum:</b>	---

## 3. Besluit

Het Algemeen Bestuur besluit:

1. In te stemmen met de voorliggende jaarstukken 2017 programma GHOR en deelprogramma IZB en het bestemmingsresultaat programma GHOR
2. Het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden positief te adviseren voor finale vaststelling van de jaarstukken 2017 programma GHOR en deelprogramma IZB en het bestemmingsresultaat programma GHOR

3. Een restitutie van €16.000,- aan de deelnemende gemeenten naar rato van het aantal inwoners.

## **Toelichting op het besluit**

### *4.1 Programma GHOR*

#### *4.1.1 Taken*

Het programma GHOR<sup>1</sup> is belast met coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening en de advisering van andere overheden en organisaties op dat gebied.

Het programma 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 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.

#### *4.1.2 Meerwaarde en missie programma GHOR*

De meerwaarde van het programma GHOR voor zorgpartners is de verbinding in het zorgnetwerk van organisaties en personen, die samen (willen) werken, met als doel: een goede voorbereiding op crisisbeheersing en aansluiting ervan op de veiligheidsregio. Voor VRHM zit de meerwaarde vooral in de relatie van het programma met zorgpartners. Ook kennis van hun processen en de vaardigheid die kennis te gebruiken voor de geneeskundige hulpverlening is voor de veiligheidsregio van belang. Kernbegrippen zijn *verbinden* van de netwerken zorg, veiligheid en bestuur, *informatie delen* (zowel in de voorbereiding als bij crises) en *regie en coördinatie* bij daadwerkelijke crises.

De missie is *'het verbinden van het dynamisch netwerk zorg, veiligheid en openbaar bestuur, waarin samen wordt gewerkt aan (voorbereiding op) de geneeskundige hulpverlening in de regio.*

#### *4.1.3 Doelen en speerpunten voor 2017<sup>2</sup>*

- 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 werkgroepen en projecten van de veiligheidsregio gericht op voorbereiden en uitvoeren 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.

#### *4.1.4 Ontwikkelingen*

##### Informatiedeling tussen en met zorgpartners in crisisomstandigheden

Informatie-uitwisseling tussen zorgpartners en GHOR in de lauwe en warme fase sluit beperkt 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. Met inbreng van GHOR Hollands Midden is landelijk een enquête verspreid binnen het zorgnetwerk om deze behoeften op te halen. Tevens is onderzocht of vanuit onder andere brandweer en politie aanvullende informatiebehoeften bestaan. Op basis van

---

<sup>1</sup> In de Wet veiligheidsregio's: GHOR staat voor Geneeskundige Hulpverlenings Organisatie in de Regio.

<sup>2</sup> Werkplan programma GHOR 2017 (Dagelijks Bestuur 15 december 2016, Algemeen Bestuur 16 maart 2017).

de analyse is een landelijk concept adviesrapport opgesteld, dat in Q1 2018 gereed is. GHOR Hollands Midden heeft de intentie de adviezen uit het rapport te volgen.

Het landelijk rapport GHOR 2020 van april 2017 constateert dat partners de GHOR een meer interessante partij vinden als zij bovenregionaal en landelijk meer eenduidige opvattingen en diensten aanbiedt. Het uniformeren en standaardiseren van informatievoorziening over regio grenzen versterkt positie en imago van de GHOR. In samenwerking met de landelijke vakgroep Informatiemanagement heeft GHOR Hollands Midden in 2017 hiervoor een visiedocument opgesteld.

#### Voorbereiding op crisissomstandigheden door zorgpartners

De periodieke overleggen met zorgpartners zijn volgens afspraken uitgevoerd. Onderwerpen waren onder andere informatiedeling in crisissomstandigheden, risico hoog water, slachtofferinformatie en zorgcontinuïteit.

Op 23 februari 2017 is de jaarlijkse bijeenkomst georganiseerd voor bestuurders van ziekenhuizen, huisartsen, NRK, RAV Hollands Midden en voor de eerste keer ook met bestuurders van verzorg- en verpleeghuizen en gehandicaptenzorg uit Hollands Midden. Zij zijn geïnformeerd over de bestuurlijke dilemma's op het gebied van pandemie/infectieziektebestrijding en terrorismegevolgbestrijding.

Op 29 mei 2017 is opnieuw een interactieve netwerkbijeenkomst gehouden voor crisis coördinatoren van deze zorgpartners, GGD Hollands Midden en de meldkamer. Doel 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 aan de zorgpartners toegelicht.

De drie ziekenhuizen in de regio, een huisartsenpost, GGD en enkele verzorgingshuizen zijn geadviseerd over het uitvoeren van hun crisis- oefeningen. Tevens heeft GHOR Hollands Midden bij zorgpartners oefeningen waargenomen en tegenspel in oefeningen verzorgd. Doel is kennis van het netwerk vergroten en feeling houden met de mate van hun voorbereiding.

Door ontwikkelingen in het thematische en in het tactische overleg binnen het Netwerk Acute Zorg West (voorheen Regionaal Overleg Acute Zorg, ROAZ west) heroverweegt GHOR haar overlegstructuur om overlap in de overleggen over opgeschaalde zorg te voorkomen.

De bestuurlijke verantwoording 2016-2017 heeft betrekking op de mate van voorbereiding op rampen en crises door zorginstellingen met een taak in de geneeskundige hulpverlening. Omdat GHOR Haaglanden en GHOR Hollands Midden tot dezelfde Traumazorg regio behoren zijn voorbereiding en verantwoording gezamenlijk uitgevoerd.

Het Algemeen Bestuur stelt op 19 april 2018 de bestuurlijke verantwoording van GHOR Hollands Midden vast. Het bestuur deelt de conclusie dat de instellingen en zorgaanbieders voldoende zijn voorbereid op hun taken in de geneeskundige hulpverlening en opgeschaalde zorg, conform de WvR artikel 33.

Op basis van praktische ervaringen in kennisbijeenkomsten en periodieke overleggen in 2017 is het stimuleren van het systeemdenken in de voorbereiding op geneeskundige hulpverlening opnieuw een speerpunt voor 2018.

#### Integraal adviseren en voorbereiding omgevingswet

Het nieuwe convenant tussen VRHM, Politie eenheid Den Haag, RDOG Hollands Midden en omgevingsdiensten Midden-Holland en West-Holland in 2017 is een goede basis voor integrale advisering in het kader van de omgevingswet. Door de omgevingswet zijn initiatieven die passen binnen de omgevingsplannen niet meer vergunning plichtig. Tijdens de ontwikkeling van deze plannen is het van belang uitgangspunten voor veiligheid en voor bescherming en bevordering van volksgezondheid te formuleren. Tijdige betrokkenheid van adviseurs van VRHM (waaronder GHOR), politie, RDOG Hollands Midden en omgevingsdiensten is door het convenant geborgd. GHOR heeft in 2017 ingezet op samenwerking met betrokken partijen en op uitvoering van het convenant.

Voor het opstellen van GHOR-beleid inzake integraal adviseren over zorgcontinuïteit, zelfredzaamheid en fysieke veiligheid is samenwerking gezocht met andere GHOR-regio's. GHOR Hollands Midden treedt hier op als coördinator van de gehele witte keten. Landelijk beleid blijkt voorsnog niet mogelijk door het verschil in taakopvattingen tussen GHOR-regio's over hun rol in de omgevingswet. GHOR Hollands Midden gaat in 2018 door met beleidsontwikkeling met GHOR-regio's die eenzelfde opvatting hebben (Rotterdam-Rijnmond, Kennemerland, Utrecht en de twee Brabantse regio's).

#### Jodiumprofylaxe

GHOR Hollands Midden heeft in 2017 de betrokken partners actief geïnformeerd over de predistributie campagne van VWS. Primaire doelgroepen waren communicatiemedewerkers, MOV'ers en ambtenaren welzijn van gemeenten. De informatie is ook gedeeld met de besturen VRHM en RDOG Hollands Midden.

Het inrichten van het beheer is noodzakelijk als gevolg van mutaties in de Basisregistratie Personen en bij gemeentelijke herindeling op de grenzen van het verspreidingsgebied. Het ministerie van VWS stelt hiervoor in 2018 een voorstel op, in samenspraak met de drie veiligheidsregio's die een kernreactor in de regio hebben of net over de grens een kernreactor hebben staan. GHOR Hollands Midden coördineert namens de DPG vervolgens de regionale implementatie. GHOR Hollands Midden coördineert in 2018 tevens het opstellen van een multidisciplinair noodistributieplan van jodiumprofylaxe voor de veiligheidsregio.

#### Aanpassing crisis- en kantooruimte GHOR

In 2017 heeft GHOR Hollands Midden een plan van aanpak opgesteld voor aanpassing van haar crisisruimte, zodat faciliteiten beschikbaar zijn voor het Actiecentrum GHOR. Dit Actiecentrum ondersteunt de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg in de warme fase en coördineert acties en informatievoorziening (zoals slachtofferinformatie) voor de hele witte keten. De crisisruimte is tevens kantooruimte van het GHOR-team. Aanpassing van de ruimte faciliteert ook het thematisch, projectmatig en zelf organiserend werken buiten crisistijd. De GHOR speelt op deze manier flexibel en adequaat in op haar voortdurend veranderende omgeving.

#### *4.1.5 Resultaten*

Het werkplan 2017 is binnen de begroting 2017 gerealiseerd:

- Met de zes GHOR-regio's, met reële risico's voor terroristische aanslagen, zijn afspraken gemaakt over maatregelen bij terrorismegevolgbestrijding voor de geneeskundige keten.
- Voor de vergunningverlening risicovolle evenementen zijn in totaal 46 adviezen verstrekt (ten opzichte van 103 in 2016 en 60 in 2015). De ervaring bij VRHM (en GHOR) en grotere bekendheid bij gemeenten waardoor criteria voor adviesaanvragen zijn verduidelijkt, hebben bijgedragen aan een geringer aantal adviesaanvragen in 2017.
- Samengewerkt met de veiligheidsregio en advies gevraagd aan zorgpartners met betrekking tot het gezamenlijk adviseren over bestemmingsplannen en dossiers op het gebied van ruimtelijke ordening, zoals de RijnLandRoute.
- Inbreng geleverd aan alle multidisciplinaire werkgroepen van de veiligheidsregio.
- Actuele schriftelijke afspraken met zorgpartners over hun voorbereiding op crisisonstandigheden.
- Kennis- en contactbijeenkomsten voor zorgpartners zijn hoog gewaardeerd.
- Continuïteit in personele bezetting van de operationele GHOR-functies.
- Opleiden Trainen Oefenen van operationele GHOR-functionarissen is volgens planning uitgevoerd. Afsgesproken evaluaties zijn gehouden. Deelnemers zijn tevreden over de aanpak. De trend van groeiend vak volwassenheid van GHOR-operationele functionarissen is doorgezet.

- In totaal 58 GHOR inzetten, waarvan 5 inzetten met GRIP 1<sup>3</sup> of hoger (ten opzichte van 63 GHOR-inzetten in 2016 en 59 in 2015).
- Opnieuw geslaagd voor de (jaarlijkse) periodieke audit van het kwaliteitsmanagementsysteem op basis van ISO/HKZ-normen.

## 4.2 Deelprogramma IZB

### 4.2.1 Eisen vanuit de wet- en regelgeving

Infectieziektebestrijding is een wettelijke taak volgens de Wet publieke gezondheid (Wpg) van het college van B&W. Het bestuur van de veiligheidsregio draagt zorg voor de voorbereiding op de bestrijding van een epidemie van infectieziekten behorende tot groep A, evenals op de bestrijding van een nieuw subtype humaan influenzavirus, waarbij ernstig gevaar voor de volksgezondheid bestaat (Wpg artikel 6 lid 2). De voorzitter van de veiligheidsregio draagt zorg voor de bestrijding van een infectieziekte uitbraak behorende tot groep A of een directe dreiging daarvan (Wpg artikel 6 lid 4).

Daarnaast kan het bestuur op basis van de Wet veiligheidsregio's artikel 34 lid 2 de GGD een aanwijzing geven indien zij zich onvoldoende voorbereidt op haar taak in de geneeskundige hulpverlening.

In de bestuurlijke afspraken tussen VRHM en RDOG Hollands Midden is de verdeling van verantwoordelijkheden tussen beide besturen voor het deelprogramma IZB vastgelegd. Artikel 2 regelt dat het bestuur RDOG Hollands Midden advies vraagt aan het bestuur VRHM over begroting en verantwoording van het deelprogramma IZB. Het deelprogramma is onderdeel van het programma GGD Hollands Midden. Begroting en verantwoording van het programma GGD Hollands Midden zijn, naast die van het programma GHOR en programma RAV Hollands Midden, onderdeel van begroting en verantwoording RDOG Hollands Midden.

In samenwerking tussen VNG, VWS, RIVM en GGD GHOR Nederland is 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 (zogenaamde VISI-2-norm) op basis van onder andere de toegenomen infectiedruk en diagnostische mogelijkheden. De formatie van het team IZB van GGD Hollands Midden is bij het opstellen van de begroting 2017 59% van de VISI-2-norm en is krap door de bezuinigingen in eerdere jaren. Versterking van de IZB is noodzakelijk (zie 4.2.4 Ontwikkelingen)

### 4.2.2 Doel deelprogramma IZB

Met het deelprogramma IZB wordt hier bedoeld de algemene infectieziektebestrijding zonder soa-zorg en tbc-bestrijding, en zonder reizigers- en technische hygiënezorg.

Het doel is infectieziekten voorkomen, opgetreden infectieziekten bestrijden en verspreiding tegengaan en het signaleren van nieuwe infectieziekten. Het beoogd maatschappelijk effect is dat inwoners in de regio Hollands Midden zo gezond mogelijk blijven, doordat infectieziekten in de regio Hollands Midden mogelijk worden voorkomen worden, dan wel bestreden.

### 4.2.3 Speerpunten deelprogramma IZB

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

---

<sup>3</sup> Gecoördineerde Regionale IncidentbestrijdingsProcedure.

#### 4.2.4 Ontwikkelingen

##### Voldoen aan de VISI-2-norm

De uitbreiding van het IZB-team om te voldoen aan de VISI-2-norm is voltooid, waardoor het totale takenpakket kan worden uitgevoerd.

##### Voorbereiding op een uitbraak van A-ziekten

GGD Hollands Midden is op drie niveaus actief: landelijk in het Platform Preparatie A-ziekten voor het opstellen van een blauwdruk preparatie A-ziekte in de publieke zorg, provinciaal via het samenwerkingsoverleg Quarantaine dat zich richt op oplossingen bij acute behoefte aan quarantainefaciliteiten binnen Zuid-Holland en regionaal gericht op periodieke herziening van de regionale draaiboeken.

##### Antibiotica resistentie; Zorgnetwerk Holland West

GGD Hollands Midden draagt bij aan het Zorgnetwerk Hollands West. Dit netwerk geeft uitvoering aan negen landelijk vastgestelde taken. Een Regionaal Coördinatie Team (RCT) is opgericht. Het RCT ontwikkelt beleid en maakt afspraken met het werkveld, adviseert zorgverleners, ook in acute situaties zoals bij een uitbraak. Eén van de taken voor het netwerk is het betrekken van ketenpartners. Voor een aantal activiteiten voor het thema antibiotica resistentie zijn aanvullende subsidies verkregen.

De minister van VWS heeft tien regionale netwerken aangewezen voor de aanpak van antibioticaresistentie. GGD Hollands Midden draagt in het netwerk Hollands West bij aan deze aanpak door advisering, uitvoering en versterking van goede samenwerking in de zorgketen; publieke gezondheid, eerstelijns gezondheidszorg, curatieve zorg en langdurige zorg. De regio Leiden is aangewezen als pilotregio in het antibiotica resistentie vraagstuk.

#### 4.2.5 Resultaten

- Aantal meldingen van A-ziekten in 2017 is nihil.
- Het Convenant Aanpak Antibiotica resistentie opgesteld en getekend door 31 ketenpartners.
- Een startbijeenkomst georganiseerd door het RCT op 21 juni 2017 in het LUMC met ruim 50 deelnemers over het belang van de antibiotica resistentie aanpak.
- Een uitbraakoefening op 22 juni 2017 voor alle teamleden van Algemene Infectie Ziektebestrijding, functionaris RIVM en een arts microbiologie.
- Eén van de belangrijkste ketenpartners zijn huisartsen. Door hun toegenomen activiteiten neemt aandacht voor GGD-onderwerpen af. Voor een efficiënt tijdgebruik heeft GGD Hollands Midden een deel van het programma van de Werkgroep Deskundigheidsbevordering Huisartsen over infectieziekten en forensische zorg verzorgd. Ca. 150 huisartsen hebben hieraan deelgenomen.

#### 4.1 Financiën

##### 4.2.1 Programma GHOR

De 1<sup>ste</sup> administratieve begrotingswijziging 2017 van het programma GHOR heeft de verwachte baten en lasten in 2017 in lijn gebracht met het nieuwe kostensoortenschema van RDOG Hollands Midden.

De 2<sup>de</sup> administratieve begrotingswijziging voor het programma GHOR<sup>4</sup> heeft de verwachte baten en lasten in 2017 met elkaar in lijn gebracht op basis van de prognose. De (financiële) begrotingsuitgangspunten en parameters zijn niet gewijzigd ten opzichte van de formele begroting 2017 programma GHOR en de 1<sup>ste</sup> administratieve begrotingswijziging 2017.

---

<sup>4</sup> Vastgesteld door het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden op 13 december 2017.

De realisatie van het programma is als volgt:

x €1.000	Realisatie 2017	Raming na 2 <sup>de</sup> wijziging begroting 2017	Raming na 1 <sup>ste</sup> wijziging begroting 2017	Raming begroting 2017 <sup>5</sup> (AB juni 2016)	Realisatie 2016
Lasten	1.973	1.940	1.959	1.933	1.956
Baten	1.960	1.930	1.911	1.898	1.942
<b>Saldo baten en lasten</b>	<b>-13</b>	<b>-10</b>	<b>-48</b>	<b>-35</b>	<b>-14</b>
Mutatie reserves	29	10	48	35	47
Gerealiseerd resultaat	16	0	0	0	33

Het gerealiseerd resultaat is €16.000,- voordelig, waarvan een incidenteel resultaat van €18.000,- en een structureel resultaat van -€2.000,-.

Op de volgende pagina is het overzicht opgenomen van baten en lasten 2017 voor het programma GHOR, onderverdeeld naar economische categorieën. Toelichting op dit overzicht:

- In de realisatie 2017 ten opzichte van de 'raming begroting 2017' zijn Salarissen en sociale lasten hoger dan begroot. Dit wordt veroorzaakt door de loonkostenstijging als gevolg van cao en wijziging van de pensioenpremies.
- Lasten Tijdelijk personeel in de realisatie 2017 zijn ten opzichte van de 'raming begroting 2017' bij Salarissen en sociale lasten verantwoord.
- Een factuur van inzet Nederlands Rode Kruis is bij Tijdelijk personeel verantwoord, terwijl deze kosten in de 'raming begroting 2017' geraamd zijn geweest bij organisatiekosten.
- In de realisatie 2017 zijn lasten voor Inkoop opleidingen opgenomen binnen de organisatiekosten, terwijl deze in de gewijzigde begrotingen geraamd zijn geweest onder Overige personeelslasten.
- De extra baten voorgaand boekjaar zijn vooral toe te schrijven aan vervallen posten die eerder nog als verplichting openstonden.
- De onttrekking (bestemming)reserve komt hoger uit door kosten van instroom van een nieuwe OvDG als gevolg van een onvoorziene uitstroom in het laatste kwartaal 2017.

#### Reserves

Bodem en plafond van de algemene reserve programma GHOR bedragen €45.000,- respectievelijk €110.000,- (Algemeen Bestuur 25 juni 2015; Algemeen Bestuur RDOG Hollands 1 juli 2015). De algemene reserve van het programma GHOR bedraagt op 1 januari 2017 €110.000,-.

Het programma heeft een bestemmingsreserve project vervanging uitstroom van 8 Officieren van Dienst Geneeskundig (OvDG'en) die in een korte periode met leeftijdsontslag gaan. Deze bestemmingsreserve is op 1 januari 2014 gecreëerd met €192.000,- voor de financiering van de verwachte instroom en opleiding van nieuwe OvDG'en tot en met 2018. De ervaring is dat het moment van uit dienst gaan minder goed is in te plannen dan verwacht en de keuze voor uit dienst gaan vooral wordt gemaakt op basis van persoonlijke overwegingen. Op 31 december 2017 zijn 7

<sup>5</sup> Vastgesteld door het Algemeen Bestuur op 30 juni 2016 en door het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden op 6 juli 2016.

van de 8 OvDG'en vervangen en opgeleid. In 2018 wordt naar verwachting één nieuwe OvDG opgeleid. De bestemmingsreserve nieuwe OvDG'en bedraagt op 31 december 2017 €77.000,-.



Overzicht lasten en baten 2017 programma GHOR naar economische categorieën:

x €1.000	Realisatie 2017	Raming na 2 <sup>de</sup> wijziging begroting 2017	Raming na 1 <sup>ste</sup> wijziging begroting 2017	Raming begroting 2017	Realisatie 2016
Salarissen en sociale lasten	1.188	1.151	1.109	873	1.148
Tijdelijk personeel	25	0	0	405	110
Overige personeelslasten	13	197	233	41	42
<b>Subtotaal personeelslasten</b>	<b>1.226</b>	<b>1.348</b>	<b>1.342</b>	<b>1.319</b>	<b>1.300</b>
Kapitaallasten	51	58	71	32	52
Huisvesting	54	43	43	65	49
Organisatiekosten	606	480	483	492	521
Materialen	14	1	1	6	2
Voorzieningen	0	0	0	0	0
Kosten meldkamer	0	0	0	0	0
Onvoorzien	0	0	19	19	0
Lasten vorig boekjaar	22	10	0	0	32
<b>Subtotaal overige lasten</b>	<b>719</b>	<b>592</b>	<b>617</b>	<b>614</b>	<b>656</b>
<b>Lasten</b>	<b>1.973</b>	<b>1.940</b>	<b>1.959</b>	<b>1.933</b>	<b>1.956</b>
Gemeenten BPI	1.898	1.898	1.898	1.898	1.871
Gemeenten overig	0	0	0	0	0
Derden	22	27	13	0	17
Zorgverzekeraars	0	0	0	0	0
Rijk	0	0	0	0	0
Baten vorig boekjaar	40	5	0	0	54
<b>Baten</b>	<b>1.960</b>	<b>1.930</b>	<b>1.911</b>	<b>1.898</b>	<b>1.942</b>
Resultaat voor bestemming	-13	-10	-48	-35	-14
Storting reserves	0	0	0	-13 <sup>6</sup>	0
Onttrekking reserves	29	10	48	48	47
<b>Resultaat</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>33</b>

## 4. Kader

### 5.1 Formeel kader

De bestuurlijke afspraken tussen VRHM en RDOG Hollands Midden regelen de verdeling van verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de besturen VRHM en RDOG Hollands Midden voor het programma GHOR 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 GHOR en het deelprogramma IZB. Het bestuur RDOG Hollands Midden wijkt slechts af van het advies van het bestuur VRHM na overleg tussen beide besturen.

<sup>6</sup> Het lijkt alsof de lasten van het programma GHOR €13.000,- hoger zijn ten opzichte van de begroting 2017. Door een aantal factoren (vooral afrondingsverschillen BPI en stijging inwoneraantallen ten opzichte van gebruikte aantallen) is echter de ruimte in de baten bij het opstellen van de formele begroting 2017 niet vertaald in de lasten en opgenomen als een voorgenomen mutatie in de reserve programma GHOR (storting €13.000,-) (Algemeen Bestuur van 16 maart 2017).

## 5.2 Beleidskader

Basis voor het programma GHOR in 2017 is het beleidsplan GHOR 2017-2020, de programmabegroting 2017 en het werkplan 2017.

Basis voor het deelprogramma IZB zijn de missie en de visie RDOG Hollands Midden en de begroting 2017 van het deelprogramma.

## 5. Consequenties

### 6.1 Resultaatbestemming programma GHOR

Het jaar 2017 is afgesloten met een resultaat van €16.000,-.

Indien het positief jaarrekeningresultaat van €16.000,- wordt toegevoegd aan de algemene reserve van het programma GHOR, wordt het toegestane plafond van €110.000,- overschreden.

Het voorstel is restitutie van €16.000,- aan de deelnemende gemeenten naar rato van het aantal inwoners. In de volgende tabel is het verloop van de reserves weergegeven, met in de kolom 'bestemming' de voorgestelde onttrekking van €16.000,-.

x €1.000	01-01-2017	Resultaat	31-12-2017 voor bestemming	Bestemming	01-01-2018 na bestemming
Algemene reserve programma GHOR	110	16	126	-16	110
Bestemmingsreserve project OvDG	106	29	77	0	77

### 6.2 Resultaat deelprogramma IZB

De structurele extra (formatie)kosten om te voldoen aan de VISI-2-norm bedragen €294.000,-. Financiering hiervan is in de 1<sup>e</sup> begrotingswijziging 2017 deelprogramma IZB vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 16 maart 2017 en vervolgens in het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden van 29 maart 2017. De Bijdrage Per Inwoner bedraagt hierdoor in 2017 €1,56.

Aangezien het deelprogramma IZB onderdeel is van het programma GGD Hollands Midden (en dit onderdeel is van RDOG Hollands Midden) vindt financiële verantwoording plaats in de Jaarstukken 2017 RDOG Hollands Midden.

### 6.3 Controleverklaring

De jaarrekening 2017 voor het programma GHOR en deelprogramma IZB, als onderdeel van de Jaarstukken 2017 RDOG Hollands Midden, is gecontroleerd door de accountant van RDOG Hollands Midden op het gebied van rechtmatigheid en doelmatigheid, en vormt een integraal onderdeel van de Jaarstukken 2017 RDOG Hollands Midden.

## 6. Aandachtspunten en risico's

### 7.1 Programma GHOR

Bij de ontwerp-begroting 2018 programma GHOR en deelprogramma IZB heeft het Algemeen Bestuur besloten tot actualisatie van de risicoanalyse programma GHOR.

De geactualiseerde risicoanalyse 2018-2019 programma GHOR is vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 7 december 2017. Vooral bij informatiemanagement, ICT en inkoop zijn nieuwe risico's onderkend. Het procesmanagement bij programma GHOR is geoptimaliseerd, waardoor een volledig beeld is verkregen van risico's in alle GHOR-processen.

Het beleidsuitgangspunt uit de Nota Reserves VRHM 2017-2018 is gevolgd: het weglaten van een boven- en een ondergrens van de algemene reserve. Voor een voldoende weerstandsvermogen op

basis van de risicoanalyse 2018-2019 programma GHOR is een algemene reserve van €94.300,- toereikend. Financiële vertaling van de actualisatie van de risicoanalyse 2018-2019 programma GHOR voor het benodigd niveau van de algemene reserve van €94.300,- vindt plaats bij het opstellen van de jaarrekening 2019 en verwerking van het jaarrekeningresultaat 2019.

### 7.2 Deelprogramma IZB

De krappe formatie voor het deelprogramma IZB was een risico. Voor het infectieziekte team was het lastig om snel en adequaat te reageren bij een plotselinge uitbraak en om goed voorbereid te zijn op toekomstige bedreigingen als antibiotica resistentie en zoönosen. Door de genomen maatregelen in 2017 is de omvang van dit risico beperkt.

## 7. Implementatie en communicatie

Vaststelling van de Jaarstukken 2017 programma GHOR en deelprogramma IZB vindt plaats als onderdeel van de Jaarstukken 2017 RDOG Hollands Midden in het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden op 28 maart 2018, onder voorbehoud van een positief advies voor vaststelling door het Algemeen Bestuur over het programma GHOR en deelprogramma IZB.

## 8. Historie besluitvorming

25 juni 2015	Algemeen Bestuur	Risicoanalyse programma Geneeskundige Hulpverlening
30 juni 2016	Algemeen Bestuur	Bestuurlijke afspraken over de relatie tussen het bestuur VRHM en bestuur RDOG Hollands Midden
30 juni 2016	Algemeen Bestuur	Ontwerpbegroting 2017 programma GHOR en deelprogramma IZB
01 december 2016	Algemeen Bestuur	Beleidsplan GHOR Hollands Midden 2017-2020
09 februari 2017	Dagelijks Bestuur	Procedure vaststelling jaarstukken programma Geneeskundige Hulpverlening en deelprogramma IZB
16 maart 2017	Algemeen Bestuur	1 <sup>ste</sup> begrotingswijziging 2017 programma GHOR en deelprogramma IZB
16 maart 2017	Algemeen Bestuur	Werkplan 2017 programma GHOR (ter informatie)
29 juni 2017	Algemeen Bestuur	1 <sup>ste</sup> bestuurlijke rapportage 2017 programma GHOR en deelprogramma IZB
07 december 2017	Algemeen Bestuur	2 <sup>de</sup> bestuurlijke rapportage 2017 programma GHOR en deelprogramma IZB
14 december 2017	Dagelijks Bestuur	Toepassing procedure Jaarstukken 2017 programma GHOR en deelprogramma IZB (ter informatie)
22 februari 2018	Algemeen Bestuur	Toepassing procedure Jaarstukken 2017 programma GHOR en deelprogramma IZB (ter informatie)
23 februari 2018- 15 maart 2018	Dagelijks Bestuur	Schriftelijke instemmingsronde Jaarstukken 2017 programma GHOR en deelprogramma IZB