

### 1. Samenvatting voorstel

Tot aan 14 juni 2018 heeft het bestuur RDOG Hollands Midden van gemeenteraden geen zienswijzen ontvangen op de hoofdlijnen ontwerpbegroting 2019 programma Geneeskundige Hulpverlening (GHOR) en deelprogramma Infectieziektebestrijding (IZB). De tot 28 juni 2018 ontvangen zienswijzen brengt de DPG mondeling in.

Het Algemeen Bestuur besluit in te stemmen met bijgevoegde ontwerpbegroting 2019 en meerjarenramingen programma GHOR en deelprogramma IZB. Het Algemeen Bestuur adviseert het bestuur RDOG Hollands Midden de hoofdlijnen van deze begroting, opgenomen in de ontwerpbegroting 2019 RDOG Hollands Midden vast te stellen.

### 2. Algemeen

<b>Onderwerp:</b>	Ontwerpbegroting 2019 en meerjarenramingen van het programma GHOR en deelprogramma IZB	<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 E. Breider, concerncontroller VRHM
<b>Voorstel t.b.v. vergadering:</b>	Algemeen Bestuur	<b>Datum</b>	28 juni 2018
<b>Agendapunt:</b>	B.5	<b>Bijlage(n):</b>	1
<b>Portefeuille:</b>	M. van der Velde (DB) S. de Gouw (DPG)	<b>Status:</b>	Besluitvormend
<b>Vervolgtraject besluitvorming:</b>	Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden	<b>Datum:</b>	04 juli 2018

### 3. Besluit

Het Algemeen Bestuur besluit:

1. In te stemmen met bijgevoegde ontwerpbegroting 2019 en meerjarenramingen programma GHOR en deelprogramma IZB.
2. Het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden te adviseren de hoofdlijnen van ontwerpbegroting 2019 programma GHOR en deelprogramma IZB als onderdeel van de ontwerpbegroting 2019 RDOG Hollands Midden ten finale vast te stellen.

#### 4. Toelichting op het besluit

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 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.

De bijgevoegde ontwerpbegroting 2019 programma GHOR en deelprogramma IZB is gebaseerd op de door het Algemeen Bestuur op 22 februari 2018 vastgestelde begrotingsuitgangspunten 2019 programma GHOR en deelprogramma IZB.

Hoofdpijnen van de bijgevoegde ontwerpbegroting 2019 en meerjarenramingen programma GHOR en deelprogramma IZB zijn opgenomen in de ontwerpbegroting 2019 RDOG Hollands Midden. Het Dagelijks Bestuur RDOG Hollands Midden van 12 april 2018 heeft deze ontwerpbegroting 2019 RDOG Hollands Midden vastgesteld, waarna deze vanaf 13 april 2018 voor zienswijzen aan de gemeenteraden is aangeboden. De ontwerpbegroting 2019 RDOG Hollands Midden is vanaf datum verzending naar de gemeenteraden beschikbaar via [www.rdoghm.nl](http://www.rdoghm.nl). De ontwerpbegroting 2019 programma GHOR en deelprogramma IZB is beschikbaar via [www.ghorhm.nl](http://www.ghorhm.nl).

Tot aan 14 juni 2018 (datum verzending vergaderstukken) heeft het bestuur RDOG Hollands Midden van gemeenteraden geen zienswijzen ontvangen op de hoofdpijnen ontwerpbegroting 2019 programma GHOR en deelprogramma IZB. De tot 28 juni 2018 ontvangen zienswijzen brengt de DPG mondeling in.

#### 5. Kader

Zie bijgevoegde ontwerpbegroting 2019.

#### 6. Consequenties

De financiële consequenties voor gemeenten zijn opgenomen in bijlage 1 van bijgevoegde ontwerpbegroting 2019.

#### 7. Aandachtspunten / risico's

Zie bijgevoegde ontwerpbegroting 2019.

#### 8. Implementatie en communicatie

28 juni 2018	Algemeen Bestuur	Verzoek tot vaststelling van de ontwerpbegroting 2019 programma GHOR en deelprogramma IZB en tot adviseren voor finale vaststelling door het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden van de hoofdpijnen ervan, opgenomen in de ontwerpbegroting 2019 RDOG Hollands Midden.
04 juli 2018	Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden	Verzoek tot finale vaststelling ontwerpbegroting 2019 RDOG Hollands Midden waarin opgenomen hoofdpijnen ontwerpbegroting 2019 programma GHOR en deelprogramma IZB

## 9. Bijlagen

Ontwerpbegroting 2019 en meerjarenramingen programma GHOR en deelprogramma IZB.

## 10. Historie besluitvorming

25 juni 2015	Algemeen Bestuur	Vaststelling risicoanalyse 2015 programma GHOR met afspraken over bodem en plafond algemene reserve
30 juni 2016	Algemeen Bestuur	Bestuurlijke afspraken over de relatie tussen het bestuur VRHM en bestuur RDOG Hollands Midden
07 december 2017	Algemeen Bestuur	Positief advies aan het bestuur RDOG Hollands Midden over de risicoanalyse programma GHOR 2018-2019
22 februari 2018	Algemeen Bestuur	Positief advies aan het bestuur RDOG Hollands Midden voor vaststelling begrotingsuitgangspunten 2019 programma GHOR en deelprogramma IZB
29 maart 2018	Dagelijks Bestuur	Positief advies over ontwerpbegroting 2019 programma GHOR en deelprogramma IZB aan het bestuur RDOG voor het aanbieden van de hoofdlijnen ervan aan gemeenteraden voor hun zienswijzen.
07 juni 2018	Dagelijks Bestuur	Informatie over de werkwijze met betrekking tot ontvangen zienswijzen van gemeenteraden over de hoofdlijnen ontwerpbegroting 2019 programma GHOR en deelprogramma IZB, onderdeel van de ontwerpbegroting 2019 RDOG Hollands Midden.



# Programmabegroting 2019

**Geneeskundige Hulpverlening  
en Infectieziektebestrijding**



## Bestuurlijke samenvatting

Voor u ligt de ontwerpbegroting 2019 programma Geneeskundige Hulpverlening (GHOR) en deelprogramma Infectieziektebestrijding (IZB). De kaders waarbinnen de begroting is opgesteld zijn ontleend aan wet- en regelgeving en vastgesteld beleid.

### Beleidsplan GHOR Hollands Midden 2017-2020

(vastgesteld Algemeen Bestuur van 1 december 2016). Met dit beleidsplan informeren wij bestuur en partners hoe wij bijdragen aan het versterken van de multidisciplinaire crisisbeheersing van de veiligheidsregio Hollands Midden (VRHM). Het gaat hierbij om de voorbereiding van de zorgketen op de taken in de geneeskundige hulpverlening in de regio Hollands Midden met als doel optimale zorg te verlenen.

### Financiële kaderstelling gemeenschappelijke regelingen Hollands Midden

Deze kaderstelling omvat in hoofdlijnen:

- de systematiek van financiële kaderstelling wordt ongewijzigd voortgezet;
- de indexering voor 2019 bedraagt 2,3% positief ten opzichte van 2018. De nacalculatie van de indexering voor 2018 (+0,7%) is hierin verwerkt;
- de uniforme taakstelling als aandeel in een mogelijk neerwaartse ontwikkeling van het Gemeentefonds 2019 bedraagt 0,0% ten opzichte van 2018;
- geen beperkingen zijn opgelegd aan de omvang van de algemene reserves van de gemeenschappelijke regelingen. Tot en met 2018 bleven de algemene reserves gemaximeerd op de standen per 1 januari 2013, tenzij een bijgesteld risicomanagementsysteem aanwezig is op basis waarvan bodem en plafonds van reserves worden vastgesteld. Bij het programma GHOR is dit het geval.

### Bestuurlijke afspraken

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 GHOR en het deelprogramma IZB, voordat het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden hierover besluit.

### Begrotingsuitgangspunten 2019

De ontwerpbegroting is gebaseerd op de begrotingsuitgangspunten 2019 programma GHOR en deelprogramma IZB. Het Algemeen Bestuur heeft deze uitgangspunten vastgesteld op 22 februari 2018 en is finaal vastgesteld door het Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden op 28 maart 2018.

### Wat gaan we doen in 2019?

Voor het programma GHOR zijn strategische en operationele doelen opgenomen geordend naar onze partners en belanghebbenden.

Voor het deelprogramma IZB zijn tevens doelen en activiteiten in 2019 aangegeven.

### Risicomanagement

In de begroting 2018 programma GHOR is aangekondigd de risicoanalyse 2015 van het programma te actualiseren. De geactualiseerde risicoanalyse 2018-2019 is vastgesteld in het Algemeen Bestuur 7 december 2017 en finaal vastgesteld in het Dagelijks Bestuur RDOG Hollands Midden van 18 januari 2018.

### Besluitvorming begroting 2019

22-02-2018	Algemeen Bestuur. Vaststelling begrotingsuitgangspunten 2019 GHOR en IZB
28-03-2018	Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden. Finale vaststelling begrotingsuitgangspunten 2019 GHOR en IZB, onderdeel van de Kadernota 2019 RDOG Hollands Midden..
29-03-2018	Dagelijks Bestuur. Ontwerpbegroting 2019 GHOR en IZB.
12-04-2018	Dagelijks Bestuur RDOG Hollands Midden. Hoofdlijnen begroting 2019 GHOR en IZB, opgenomen in de ontwerpbegroting 2019 RDOG Hollands Midden. Vervolgens: ontwerpbegroting 2019 RDOG Hollands Midden naar gemeenteraden voor hun zienswijzen.
07-06-2018	Dagelijks Bestuur. Beschikbare zienswijzen op hoofdlijnen begroting 2019 GHOR en IZB en advies aan het Algemeen Bestuur.
28-06-2018	Algemeen Bestuur. Ontwerpbegroting 2019 GHOR en IZB.
04-07-2018	Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden. Finale vaststelling ontwerpbegroting 2019 RDOG Hollands Midden, waarin hoofdlijnen begroting 2019 GHOR en IZB.

## 1. Leeswijzer

VRHM en RDOG Hollands Midden zijn gehouden de ontwerpbegroting op te stellen volgens het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV).

De ontwerpbegroting 2019 programma GHOR en meerjarenramingen 2020-2022 kent een beleids- en een financieel deel.

De beleidsbegroting volgt zoveel mogelijk de opzet van de programmabegroting VRHM:

- uitgangspunten van beleid;
- relevante ontwikkelingen;
- ambitieniveau;
- van toepassing zijnde beleidsnotities;
- prestatieverloop en kerngegevens.

De beleidsbegroting GHOR is geschreven vanuit elk van de partners en belanghebbenden:

- veiligheidsnetwerk;
- zorgnetwerk;
- crisisfunctionarissen GHOR;
- bovenregionale en landelijke netwerken.

De *financiële* begroting bestaat uit het overzicht van lasten en baten in de begroting, de uiteenzetting van de financiële positie en de toelichting.

Voor het *deelprogramma IZB* is tevens een beleidsbegroting opgenomen. Aangezien het deelprogramma 2019 IZB onderdeel is van de programmabegroting GGD Hollands Midden (en deze onderdeel is van de ontwerpbegroting 2019 RDOG Hollands Midden) is het financiële deel van de begroting van het deelprogramma IZB beperkt tot een overzicht van de gemeentelijke bijdragen in 2019.

## 2. Programma Geneeskundige Hulpverlening

*Ineke van Steensel, manager GHOR. Tevens Operationeel Directeur Publieke Gezondheid:*

### **‘Verbinden van veiligheid en zorg’**



**‘Samen met onze netwerkpartners hebben wij in de afgelopen jaren een stevig fundament gelegd voor de geneeskundige hulpverlening en continuïteit van zorg in de regio. De basis is er: afspraken met partners staan. Ook samenwerking in het netwerk van zorg, veiligheid en openbaar bestuur hebben we versterkt. De komende periode verdiepen wij deze relaties en versterken wij de bovenregionale samenwerking’.**

### **Kernbegrippen**

Kernbegrippen in ons werk zijn *verbinden* van organisaties en personen in de netwerken zorg, veiligheid en bestuur, *informatie delen* in de voorbereiding en bij crises en *regie en coördinatie* bij daadwerkelijke crises.

### **Missie**

Wij zien onze missie als *‘het verbinden van het dynamisch netwerk zorg, veiligheid en openbaar bestuur, waarin samen wordt gewerkt aan (voorbereiding op) de geneeskundige hulpverlening in de regio.*

### **Ambitie**

Wij willen dat zorgpartners ons positief blijven waarderen als professionele uitvoerder van de Wet veiligheidsregio's (Wvr) en tevens zien als goede adviseur. Wij willen dat zorgpartners de meerwaarde blijven ervaren van het delen van kennis en van ontwikkelingen in crisisbeheersing. En ook hen blijven inspireren zich in te zetten voor de voorbereiding op crisissomstandigheden, ook al is dit voor hen geen kerntaak.

Wij zetten ons in voor meer bovenregionale en landelijke eenduidigheid in afspraken met zorgpartners.

### **Organisatie**

De Directeur Publieke Gezondheid (DPG) beschikt over het ondersteuningsbureau GHOR en over een crisisorganisatie GHOR die op ieder moment bij een crisis kan worden ingezet. Wij werken in het bureau met 15 personen (12 fte). Iedereen heeft een operationele functie, voor de GHOR en/of voor de veiligheidsregio.

### **Netwerkorganisatie**

Wij zijn een netwerkorganisatie. Daarom hebben we vaste relatiebeheerders voor onze netwerkpartners. Overleg met het regionaal netwerk zorg en veiligheid, alsook het bovenregionaal en landelijk netwerk is georganiseerd op strategisch, tactisch en operationeel niveau. Wij nemen deel aan alle multidisciplinaire werkgroepen en overlegvormen van de veiligheidsregio.

### **Kwaliteit**

Onze bureauorganisatie is sinds 2008 ISO/HKZ gecertificeerd. We willen als netwerkorganisatie blijven leren en open staan voor mogelijkheden tot verbeteren.

## Bestuur

VRHM behartigt de belangen van de deelnemende gemeenten in de regio Hollands Midden voor onder andere 'het instellen en in stand houden van een GHOR'. In de bestuurlijke afspraken over de relatie tussen VRHM en RDOG Hollands Midden zijn afspraken gemaakt over verantwoordelijkheden en bevoegdheden voor het programma GHOR.

## Wettelijke basis

Eisen aan geneeskundige hulpverlening zijn gesteld in onder andere Wvvr, Wet publieke gezondheid (Wpg), Wet op de beroepen in de Individuele Gezondheidszorg, Wet Toelating Zorginstellingen wordt: Wet toetreding zorgaanbieders) en Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg.

Zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg die zij leveren en daardoor ook voor hun voorbereiding daarop. Op basis van de Wvvr is de GHOR belast met de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening in het kader van rampenbestrijding en

crisisbeheersing en adviseert zij andere overheden en organisaties op het gebied van de geneeskundige hulpverlening. De Wvvr regelt dat de geneeskundige keten jaarlijks over haar voorbereiding op crisissituaties rapporteert aan het bestuur van de veiligheidsregio, dat dient te beoordelen of de inrichting van de geneeskundige keten kwalitatief verantwoord is toegerust.

## Uitgangspunten van beleid

Het beleidsplan 2017-2020 GHOR Hollands Midden sluit aan op het *Regionaal Beleidsplan VRHM 2016-2019 'Gericht verder!'* (in het versterken van crisisbeheersing en crisisorganisatie van de veiligheidsregio). Het beleidsplan GHOR is opgesteld met crisismedewerkers van ziekenhuizen, huisartsenposten, RAV, GGD en veiligheidsmedewerkers van verpleeghuizen en afgestemd met partners van de veiligheidsregio en met omliggende GHOR-regio's.

Wij actualiseren in 2019 het beleidsplan GHOR.

Strategie	Doelen	Beleidsprioriteit VRHM
<b>Het laten aansluiten van de werkvelden veiligheid en zorg.</b>	1. De voorbereiding (en informatievoorziening) van de zorgketen sluit aan bij de voorbereiding (en informatievoorziening) van de veiligheidsregio.	Informatie gestuurd werken Omgevingsgericht werken
	2. Het systeemdenken in de zorgketen is geïntroduceerd en resulteert in afspraken voor de keten als systeem.	Omgevingsgericht werken
	3. Veiligheidspartners en bestuur zijn geïnformeerd over nieuwe thema's en ontwikkelingen bij de zorgpartners.	Risicogericht werken Omgevingsgericht werken
	4. In hun voorbereiding op crisismoments houden zorgpartners rekening met gevolgen van (regionale) risico's.	Risicogericht werken
	5. Zorgpartners beschikken tijdig over een actueel en juist beeld van de situatie bij een (beginnende) ramp of crisis.	Informatie gestuurd werken
<b>Van voorbereiding op geneeskundige hulpverlening en continuïteit van zorg door afzonderlijke zorgpartners naar een voorbereiding van de zorgketen als een systeem.</b>	6. Inzicht in het functioneren van de voorbereiding van de zorgketen.	Informatie gestuurd werken Risicogericht werken Omgevingsgericht werken
	7. Het systeemdenken in de zorgketen is geïntroduceerd en resulteert in afspraken voor de keten als systeem.	Informatie gestuurd werken Risicogericht werken Omgevingsgericht werken

Bron: beleidsplan 2017-2020 GHOR Hollands Midden



### Speerpunten 2018-2019

- Stimuleren dat zorgpartners bij een ramp of crisis optreden als één samenhangende keten. Het (laten) organiseren van trainingen (mede in Netwerk Acute Zorg-verband, waar GHOR Hollands Midden partner van is) en kennisbijeenkomsten gericht op:
  - het leren kennen van elkaar en het bevorderen van de onderlinge samenwerking;
  - inzicht in het effect van maatregelen bij een ramp of crisis op elkaars processen;
  - het stimuleren van het leren hieruit.
- Vertalen van regionale risico's in concrete gevolgen voor zorgpartners. Het gaat vooral om:
  - bedreiging volksgezondheid, vooral de effecten op de zorgketen;
  - langdurige uitval van vitale nutsvoorzieningen;
- ongeval gevaarlijke stoffen (CBRNe);
- onrust, geweld en een aanslag;
- ernstige wateroverlast.
- Inbrengen van kennis en kunde uit de geneeskundige keten in de veiligheidsregio.
- Opzetten en uitvoeren van een regionale aanpak voor verbetering van de informatieketen van en tussen zorgpartners in de koude, lauwe en warme fase. Deze verbetering is afgestemd op wederzijdse informatiebehoeften van zorg- en veiligheidspartners en sluit aan op landelijke ontwikkelingen.
- Verder ontwikkelen van de omgevingsgerichtheid van de GHOR en groeien in de rol van ketenregisseur voor de geneeskundige hulpverlening en zorgcontinuïteit.

### Partners in het netwerk

Veiligheidsregio, regionale brandweer, politie, gemeenten, crisispartners zoals defensie en waterschappen.

### Uitgangspunten van beleid

De Wvr regelt het in stand houden van een GHOR en stelt eisen aan geneeskundige hulpverlening. Voor veiligheidspartners zit de meerwaarde van de GHOR vooral in onze relatie met en kennis van het zorgnetwerk voor een goede (voorbereiding op de) crisisbeheersing in de regio.

Risicogerichtheid, informatie gestuurd werken en omgevingsgerichtheid zijn uitgangspunten in het Regionaal Beleidsplan VRHM 2016-2019 en geven richting aan het beleid GHOR.

Bij risicogerichtheid participeren we vanuit verschillende disciplines in een 'all-hazard' benadering (alle negatieve gevolgen tellen mee), vanuit uiteenlopende perspectieven zoals brandveiligheid, waterveiligheid, gezondheid, bereikbaarheid, zelfredzaamheid en continuïteit vitale infrastructuur.

### Ambitieniveau

Bijgedragen aan het Regionaal Beleidsplan, samen met de andere hulpdiensten en gemeenten. Inzet voor uitvoering multidisciplinaire werkplannen. Aandeel geleverd aan alle multidisciplinaire werkgroepen zoals:

- risicobeheersing;
- evenementen veiligheid;
- operationele planvorming;
- informatievoorziening;
- opleiden trainen oefenen
- evaluaties;
- communicatie.

Bijgedragen aan regionaal beleid voor integraal adviseren over de omgevingswet.

Dialoog over nieuwe thema's en ontwikkelingen in het zorgnetwerk.

### Ontwikkelingen

*Omgevingswet*: Initiatieven die passen binnen de omgevingsplannen zijn niet meer vergunning plichtig. Tijdens de ontwikkeling van deze plannen

zijn daarom uitgangspunten van belang voor veiligheid en voor bescherming en bevordering van volksgezondheid. Het convenant tussen VRHM, Politie eenheid Den Haag, RDOG Hollands Midden en omgevingsdiensten Midden-Holland en West-Hollands (2017) is een goede basis voor integrale advisering in het kader van de omgevingswet. Landelijk GHOR-beleid in deze ontbreekt.

*Integraal adviseren*: GHOR, brandweer, gemeenten en politie zijn vertegenwoordigd in projectgroepen die multidisciplinaire plannen en adviezen opstellen. Vanaf 2017 sluiten hier ook crisisfunctionarissen van de hoofdstructuur bij aan.

### Beleidsnotities

Regionaal
Regionaal Risicoprofiel, Regionaal Beleidsplan, Regionaal Crisisplan, Visie Risicobeheersing 2016, Kader evenementenveiligheid VRHM. Multidisciplinair beleidsplan Opleiden Trainen Oefenen 2017-2019.
Landelijk
Diverse landelijke specifieke richtlijnen en kadernota's.

### Prestatieverloop

Kwantitatieve prestaties	2015	2016	2017
Adviezen risicovolle evenementen	60	103	46
Adviezen reguliere evenementen	239	202	250
<b>Totaal evenementenveiligheid</b>	<b>299</b>	<b>305</b>	<b>296</b>
Afgestemde bijdragen met zorgpartners over integraal adviseren	-	-	22

Risicovolle evenementen: Ten opzichte van 2016 minder adviesaanvragen. Mogelijke oorzaken: duidelijkere criteria voor advisering door ervaring bij VRHM (en GHOR) en grotere bekendheid bij gemeenten wanneer een evenement risicovol is. Afgestemde bijdragen zorgpartners: in 2017 gestart met registratie.

Norm: >95% tijdig verstrekt	2015	2016	2017
Adviezen risicovolle evenementen	100	100	100

Kwalitatieve prestaties 2017
Afspraken in VRHM-plannen en convenanten zijn consistent met de afspraken met zorgpartners over hun voorbereiding op geneeskundige hulpverlening en continuïteit van zorg bij crises. Crisisfunctionarissen GHOR zijn hierover geïnformeerd.

Wat willen we bereiken		Wat gaan we ervoor doen
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestaties
Vorbereiding en informatievoorziening van de zorgketen sluiten aan op die van VRHM (en vice versa).	Geneeskundige aspecten integraal onderdeel van de voorbereiding en informatievoorziening multidisciplinaire hulpverlening van de veiligheidsregio.	Afspraken in VRHM-plannen en convenanten consistent met afspraken met zorgpartners.
	Bijdragen/adviezen over maatregelen voor beïnvloedbare risico's bij vergunningverlening evenementen.	>95% verstrekte adviezen vergunningverlening evenementen verleend <10 werkdagen.
	Bijdragen/adviezen over maatregelen voor beïnvloedbare risico's bij ruimtelijke plannen.	Bijgedragen aan het inrichten van het multi proces Integraal adviseren en aan het uitvoeren ervan.
	GHOR-beleid integrale advisering voor de omgevingswet, die aansluit op bovenregionale beleidsontwikkeling.	(Boven)regionaal overleg met GHOR-regio's.
Zorgpartners zijn geïnformeerd over nieuwe thema's en ontwikkelingen in de crisisbeheersing.	Bekendheid nieuwe thema's en ontwikkelingen in de crisisbeheersing.	(Boven)regionaal en landelijk overleg en themabijeenkomsten met partners.
Veiligheidspartners zijn geïnformeerd over nieuwe thema's en ontwikkelingen bij zorgpartners.	Bekendheid nieuwe thema's en ontwikkelingen bij de zorgpartners.	Overleg en themabijeenkomsten over regionale risico's met zorgpartners.
	Veiligheidspartners zijn geïnformeerd over thema's en ontwikkelingen zorgnetwerk.	Deelname aan alle VRHM-overleggen en werkgroepen.
In hun voorbereiding op crisisomstandigheden houden zorgpartners rekening met gevolgen van (regionale) risico's.	Gevolgen van regionale risico's zijn zoveel mogelijk vertaald in crisisplannen van zorgpartners.	Overleg en themabijeenkomsten over regionale risico's met zorgpartners.

### Netwerk

#### Cure: partners in de geneeskundige hulpverlening

Ziekenhuizen, traumacentrum  
Huisartsenposten en –kringen  
RAV Hollands Midden  
Meldkamer Ambulance Zorg  
GGD Hollands Midden  
Nederlandse Rode Kruis

#### Care: partners die bij crisissituaties effect kunnen hebben op zorgcontinuïteit

(Koepels van) verpleeghuizen  
Gehandicaptenzorg  
Thuiszorg

### Uitgangspunten van beleid

De wetgever stelt zorgaanbieders verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg die zij leveren en ook voor hun voorbereiding daarop. Voor zorgpartners is hun voorbereiding op crises geen primaire taak. Wij zien het als onze opdracht het zorgnetwerk te blijven inspireren voor hun adequate voorbereiding op crises.

In het zorgnetwerk hebben we op strategisch, tactisch en operationeel niveau periodiek overleg. Zorgpartners ervaren rampenstructuur en geneeskundige hulpverlening als complex: expertise vanuit verschillende perspectieven is voor zorgpartners nodig voor een juiste aanpak.

### Ambitieniveau

Samenwerking in het zorgnetwerk tot één samenhangende keten voor een verantwoorde zorg in crisissituaties.

Blijvend positieve waardering als ‘professionele uitvoerder van de Wvr’ en ‘adviserende partner’; Gewaardeerd als ‘verbindende kennisdeler’ en ‘anticiperende netwerkregisseur’. Groeien in de rol van ketenregisseur.

Bevorderen dat regionale risico's vertaald zijn in concrete gevolgen voor zorgpartners, met name:

- bedreiging volksgezondheid, vooral effecten op de zorgketen;
- langdurige uitval van vitale nutsvoorzieningen;
- ongeval gevaarlijke stoffen (CBRNe);

- onrust, geweld en een aanslag;
- ernstige wateroverlast.

Regionale aanpak verbetering informatieketen van en tussen zorgpartners in de koude, lauwe en warme fase. Deze verbetering is afgestemd op wederzijdse informatiebehoefte van zorg- en veiligheidspartners en sluit aan op landelijke ontwikkelingen.

### Ontwikkelingen

Door *decentralisatie* van zorgtaken en langer thuis wonen is accurate beeldvorming lastiger van zelfredzaamheid van personen en organisaties.

#### *Aanpassingswet Wet toetreding zorgaanbieders*

De nieuwe wet leidt tot aanpassing van onder andere de WtZI en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg. De nieuwe wet biedt kans tot actualisatie van het beleid, zoals rol van het Netwerk Acute Zorg op basis van ervaringen met de (organisatie van) afspraken over acute en opgeschaalde zorg. Zorgaanbieders dienen te beschikken over een Integraal Crisis Plan. In de nieuwe wet blijft gehandhaafd dat de zorgaanbieder haar werkwijze afstemt met de DPG en dat relevante afspraken worden opgenomen in het regionaal crisisplan.

*Informatie-uitwisseling* tussen zorgpartners en GHOR in crisissituaties sluit beperkt aan bij mogelijkheden en behoeften van huidige tijd. Landelijk initiatief om informatiebehoefte van zorgnetwerk en andere partners in beeld te brengen en systeemontwikkeling hierop aan te laten sluiten.

### Beleidsnotities

Regionaal Risicoprofiel, Regionaal Beleidsplan, Regionaal Crisisplan, Leidraad COBRA 2015.

## Prestatieverloop

Kwalitatieve prestaties 2017
Versterkte samenwerking in netwerk zorg, veiligheid en openbaar bestuur.
Structureel georganiseerde afstemming met zorgpartners.
Afspraken met zorgpartners over ieders taak in de geneeskundige hulpverlening en over de voorbereiding op crisismoments.
Afspraken zijn in lijn met de afspraken in VRHM-plannen.
Adviezen aan zorgpartners over uitvoeren crisisoefeningen.
Waarnemen van en tegenspel bij oefeningen bij zorgpartners (vergroten kennis netwerk; feeling met mate van voorbereiding)

Kwantitatieve prestaties	2017
Actuele schriftelijke afspraken met zorgpartners	32
Aantal interactieve bijeenkomsten met zorgpartners	2

Beeld van zorgpartners van GHOR Hollands Midden (juni 2016)



Waardering meerwaarde GHOR door zorgpartners (juni 2016)
Kennis en overzicht complexe rampenstructuur.
Kennis en overzicht regionale risico's.
Stem zorgketen bij hulpdiensten (brandweer, politie), gemeenten en bestuur veiligheidsregio.
Inzicht in en in lijn brengen wie wat doet in de zorgketen.
Stimulator van voorbereiding op crisismoments.
Adviezen, gevraagd en ongevraagd.
Regie en coördinatie bij crises met duidelijke werkwijze of plan.

Wat willen we bereiken		Wat gaan we ervoor doen
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestaties
Voorbereiding en informatievoorziening van de zorgketen sluiten aan op die van VRHM.	Actuele afspraken met zorgpartners over voorbereiding op en informatievoorziening over geneeskundige hulpverlening en continuïteit van zorg bij crises.	Afspraken zorgpartners zijn consistent met de VRHM-plannen en convenanten.
		Gevolgen nieuwe Wet toetreding zorgaanbieders voorbereid c.q. verwerkt in afspraken zorgpartners.
	Regionale aanpak verbetering informatieketen van en tussen zorgpartners in de koude, lauwe en warme fase.	Analyse informatiebehoeften zorgpartners en GHOR. Afspraken met partners over maatregelen verbetering informatieketen
Zorgpartners zijn geïnformeerd over nieuwe thema's en ontwikkelingen in crisisbeheersing.	Bekendheid nieuwe thema's en ontwikkelingen in de crisisbeheersing.	(Boven)regionaal en landelijk overleg en themabijeenkomsten met zorgpartners.
	Gewaardeerd als professionele WvR-uitvoerder, als adviserende partner, 'verbindende kennisdeler' en als ketenregisseur.	Uitgevoerd waarderingsonderzoek naar rollen en functie GHOR voor zorgnetwerk in de regio.
Zorgpartners houden rekening met gevolgen van (regionale) risico's.	Gevolgen regionale risico's zoveel mogelijk vertaald in crisisplannen van zorgpartners.	Overleg en themabijeenkomsten over regionale risico's met zorgpartners.
Veiligheidspartners en bestuur zijn geïnformeerd over nieuwe thema's en ontwikkelingen bij de zorgpartners.	Bekendheid (gevolgen) nieuwe thema's en ontwikkelingen voor geneeskundige hulpverlening en zorgcontinuïteit, zoals nieuwe Wet toetreding zorgaanbieders.	Bovenregionaal en landelijk overleg en themabijeenkomsten met zorgpartners over (gevolgen) nieuwe thema's en ontwikkelingen.

Het systeemdenken in de zorgketen is geïntroduceerd en resulteert in afspraken voor de keten als systeem.	Afspraken met zorgpartners over het functioneren als één samenhangend systeem.	Overleg met zorgpartners over concept 'systeemdenken'.
	Het (laten) organiseren van trainingen (mede in Netwerk Acute Zorg-verband, waar GHOR partner van is) en kennisbijeenkomsten.	Tenminste twee kennisbijeenkomsten gericht op: <ul style="list-style-type: none"> <li>• het leren kennen van elkaar en het bevorderen van de onderlinge samenwerking;</li> <li>• inzicht in effect van maatregelen bij een ramp of crisis op elkaars processen;</li> <li>• het stimuleren van het leren hieruit.</li> </ul>
Inzicht in het functioneren van de voorbereiding van de zorgketen.	Afspraken over bestuurlijke verantwoording 2020.	Vorbereide bestuurlijke verantwoording, in samenwerking met GHOR Haaglanden.

### Netwerk

#### Crisisfuncties GHOR

Directeur Publieke Gezondheid – DPG Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg - ACGZ Officier van Dienst Geneeskundig – OvDG Hoofd Informatie Geneeskundige Zorg - HIN GZ Hoofd Ondersteuning Geneeskundige Zorg - HON GZ Operationeel Medewerker Actiecentrum - OMAc
---

### Uitgangspunten van beleid

Bij een ramp of crisis geeft de DPG leiding aan de geneeskundige keten en is aanspreekpunt voor bestuur en veiligheidspartners. De Wvr stelt eisen aan (GHOR-)functies.

Een vakbekwame crisisorganisatie GHOR en proportionele informatievoorziening zijn essentieel voor de adequate uitvoering van haar taken.

### Ambitieniveau

Een crisisorganisatie GHOR die 24/7 beschikbaar en vakbekwaam is.

Aansluiting tussen het multidisciplinair en het monodisciplinair *opleiden trainen oefenen* van crisisfunctionarissen.

Aansluiting op het leren door en met zorgpartners op dat van de crisisfunctionarissen GHOR.

Juiste *informatie* op de juiste wijze en op het juiste moment bij de juiste mensen beschikbaar.

Bij een *daadwerkelijke inzet* komt de kwaliteit van het voorbereidende werk tot uiting: leiding geven, coördineren en adviseren voor een adequate en efficiënte geneeskundige hulpverlening en het zorgen voor het in stand houden van continuïteit van zorg. Inzet is gericht op het beperken van (volg)schade en een snelle terugkeer naar de normale situatie.

### Ontwikkelingen

Door *decentralisatie van zorgtaken* is het complexer 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.

*Capaciteit van de reguliere acute zorg* is regelmatig een knelpunt: coördinatie van opgeschaalde acute

zorg kan hierdoor dilemma's geven voor de geneeskundige hulpverleningsketen.

*Meer informatie* is beschikbaar. Informatie delen met elkaar gaat steeds gemakkelijker. Behoefte aan overzicht in complexe grootschalige (crises) situaties is groot.

Focus op *vakbekwame (individuele)*

crisisfunctionaris vanuit uitgangspunt 'sterke teams beginnen bij sterke individuen/crisisfunctionarissen'.

### Beleidsnotities

Regionaal
Regionaal Risicoprofiel, Regionaal Beleidsplan, Regionaal Crisisplan, Multidisciplinair beleidsplan Opleiden Trainen Oefenen 2017-2019.
Landelijk
Landelijk Crisismodel GHOR, Raad van DPG'en. Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO. Eindrapport GGB model Veiligheidsberaad.

### Prestatieverloop

OTO prestaties	Norm	2015	2016	2017
Uitgevoerd vlgs planning	>90%	91%	100%	89%
GHOR-evaluaties OTO	>90%	100%	100%	100%
Inzet prestaties				
Aantal GHOR-inzetten	-	76	68	73
Aantal GRIP-inzetten (>0)		9	7	5
Op tijd aanwezig bij GRIP	>95%	92%	57%	100%
GHOR-evaluaties inzetten	>90%	100%	100%	100%

### Kwalitatieve prestaties 2016, 2017

Ingezet op gezamenlijke systemen, gezamenlijke informatie vanuit basisregisters en gezamenlijke werkafspraken binnen de veiligheidsregio. Continuïteit in bezetting van de crisisfunctionarissen GHOR. Hoge betrokkenheid van crisisfunctionarissen GHOR. Inzetcriteria OvDG zijn geoperationaliseerd. Bevorderen een juiste toepassing door de meldkamer van de GRIP-procedure, grotere inzetkans en onderhouden van vaardigheden. Crisisfunctionarissen voldoen aan wettelijke en landelijke eisen. Actuele afspraken met GGD, RAV en Veiligheidsregio Rotterdam Rijnmond over leveren van personeel, informatie en materieel.
---

## Kerngegevens

Parate eenheden (m.u.v. GAGS)	2015	2016	2017
Aantal crisisfunctionarissen	26	24	27
GHOR in hard piket op 31-12			
Aantal piketvoertuigen	5	5	5

Wat willen we bereiken		Wat gaan we ervoor doen
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestaties
Vorbereiding en operationele informatievoorziening van de zorgketen sluiten aan op die van VRHM.	Beschikken over samenhangende en actuele informatie, middelen en afspraken en over vakbekwame crisisorganisatie GHOR.	Actuele GHOR-processen en taakkaarten voor voorbereiding en inzet crisisfunctionarissen GHOR.  >90% van de crisisfunctionarissen GHOR is opgeleid, getraind en geoefend volgens de jaarplanning van 1 april 2019.
	Bijdragen plannen vakbekwaamheid VRHM-crisisorganisatie.	Deelname aan alle VRHM-werkgroepen.
	Bijdragen evaluaties VRHM-crisisorganisatie.	Deelname aan alle opleiden trainen oefenen evaluaties hoofdstructuur en aan alle VRHM inzetevaluaties.
		>95% gealarmeerde GHOR-functionarissen bij GRIP-inzetten (vanaf GRIP 1) voldoen aan de vastgestelde verplichte opkomsttijden.
		Alle GRIP-inzetten (vanaf GRIP 0) heeft GHOR geanalyseerd.



## Bovenregionaal en landelijk netwerk

### Netwerk

Bovenregionaal netwerk
Netwerk managers GHOR uit provincies Zuid-Holland: ontwikkelen beleid, interregionale bijstand.
Netwerk DPG'en uit provincie Zuid Holland: ontwikkelen beleid, interregionale bijstand.
Netwerk Acute Zorg West (voorheen Regionaal Overleg Acute Zorg-West), waaraan deelneemt DPG voor GHOR en GGD Hollands Midden.
Thema gerelateerde netwerken, zoals over terrorisme gevolgbestrijding (zes GHOR-regio's).
Landelijk netwerk
Landelijk Meldkamer Overleg, strategische sturing en belangenbehartiging GHOR.
Netwerk Informatiemanagement, waaraan GHOR deelneemt. Valt onder Programma Overleg Informatievoorziening, Veiligheidsberaad.
Netwerk GGD GHOR Nederland: beleid inhoudelijke dossiers, versterken verbinding en innovatie. Diverse netwerken: Raad van DPG'en, overleg managers GHOR, landelijk netwerken van GHOR-vakgebieden (evenementenbeleid, zorgcontinuïteit, risicobeheersing, informatievoorziening, terrorisme gevolgbestrijding, opleiden trainen oefenen, zelfredzaamheid).
Programmacollege GHOR: strategische dossiers, met GHOR-managers, koepelorganisaties GGD GHOR Nederland, AZN, ministeries V&J, VWS, NRK, RIVM, Brandweer Nederland.

### Uitgangspunten van beleid

Ketenpartners verwachten van GHOR dat zij eenduidig en in collectief verband samenwerken op GHOR-dossiers, zoals terrorisme gevolg bestrijding, zorg continuïteit, (verminderde) zelfredzaamheid, evenementenadvisering en informatievoorziening.

### Ambitieniveau

Bijdragen aan ambitie landelijk GHOR:

- meer bovenregionale en landelijke samenwerking, op inhoud en uniforme uitvoering;
- omgevingsgericht werken, op basis van een krachtenveldanalyse;
- anticiperen op nieuwe crisistypen, in het bijzonder voor ondersteuning van gemeenten;

- samen werken aan innovaties, zoals vergroot voorspellend vermogen en verdieping van (capaciteits)analyse van het geneeskundig risicoprofiel;
- doorontwikkeling naar strategisch netwerkregisseur;
- DPG en de achterliggende organisatie is de vertrouwde adviseur van het college van B&W voor veiligheid, gezondheidsbescherming en – bevordering.

Beleidsontwikkeling *integraal adviseren over de rol van GHOR over omgevingswet* met een aantal GHOR-regio's (Rotterdam-Rijnmond, Kennemerland, Utrecht en de twee bureaus in Brabant).

### Ontwikkelingen

*Omgevingswet*: Initiatieven die passen binnen de omgevingsplannen zijn niet meer vergunning plichtig. Tijdens de ontwikkeling van deze plannen zijn daarom uitgangspunten van belang voor veiligheid en voor bescherming en bevordering van volksgezondheid. Voor het opstellen van landelijk GHOR-beleid voor het *integraal adviseren* over zorgcontinuïteit, zelfredzaamheid en fysieke veiligheid is samenwerking gezocht met andere GHOR-regio's. Dit landelijk beleid blijkt vooralsnog niet mogelijk door het verschil in taakopvattingen tussen GHOR-regio's over de rol in de omgevingswet.

*Informatievoorziening continuïteit van zorg* en de voorbereiding daarop (GHOR4all) is verouderd. Landelijke evaluatie, grootschalige behoeften inventarisatie en analyse zijn gereed. Sterke behoefte blijkt aan het 'ontzorgen van de gebruiker'. Migratie van GHOR4all naar gebruikersvriendelijk Kernregistratie Zorgcontinuïteit wordt uitgewerkt.

GHOR wordt door zorgpartners als een meer interessante partij beschouwd als zij bovenregionaal en landelijk meer *eenduidige opvattingen en diensten* aanbiedt (GHOR 2020). Gevoelde noodzaak bij GHOR-regio's voor *uniforme benadering caresector*.

## Beleidsnotities

Landelijk
GHOR 2020, een toekomstbestendige GHOR. Jaarplan 2018 GGD GHOR Nederland. Landelijk Crisismodel GHOR, Raad van DPG'en. Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO. Eindrapport GGB model Veiligheidsberaad.

## Prestatieverloop

Kwalitatieve prestaties 2017
Bijdrage geleverd aan alle interregionale en landelijke overlegstructuren waar GHOR-inbreng is gevraagd. Interregionaal overleg geïnitieerd voor nieuwe beleidsonderwerpen, zoals gevolgen omgevingswet voor het integraal adviseren.

Wat willen we bereiken		Wat gaan we ervoor doen
Strategie	Operationeel doel	Prestaties
Het laten aansluiten van de werkvelden veiligheid en zorg.	Verbetering van de informatieketen van en tussen zorgpartners afgestemd op wederzijdse informatiebehoeften en aangesloten op landelijke ontwikkelingen.	Uitgevoerde adviezen uit Landelijk rapport (2018) informatiebehoeften zorgpartners.
	Bekendheid en inzicht in mogelijke gevolgen van nieuwe thema's en ontwikkelingen in de crisisbeheersing.	Deelname aan netwerkbijeenkomsten GGD GHOR Nederland op strategisch en tactisch niveau.
Het systeemdenken in de zorgketen is geïntroduceerd en resulteert in afspraken voor de keten als systeem.	Het systeemdenken is geagendeerd in het Netwerk Acute Zorg west (ROAZ).	GHOR Hollands Midden en GHOR Haaglanden werken hierin samen. Netwerkmanagement op strategisch, tactische en operationeel niveau.

### Overhead

#### Wettelijke grondslag

Met het wijzigingsbesluit van het BBV is een definitie overhead geïntroduceerd. Als gevolg van deze wijziging wordt overhead van het programma GHOR afzonderlijk verantwoord.

#### Uitgangspunten van beleid

Overhead zijn de kosten die verband houden met de sturing en de ondersteuning van het primaire proces.

Loonkosten voor DPG, manager GHOR, communicatie, financiën en secretariële ondersteuning van het ondersteuningsbureau GHOR zijn gerekend tot overhead.

Wij vergoeden aan RDOG Hollands Midden kosten voor de geleverde RDOG-diensten bedrijfsvoering: HRM, juridische zaken, inkoop, ICT en financiën.

Ook dit bedrag is tot de overhead gerekend.

Huisvestingskosten van het ondersteuningsbureau GHOR zijn niet gerekend tot de overhead omdat deze kantoorruimte ook tevens het Actiecentrum GHOR is en daardoor gebruikt wordt voor het primaire proces.

#### Kerngegevens

Personeel stand 31-12	2015	2016	2017
Formatie bureau GHOR in fte	12,1	12,6	12,6
Aantal medewerkers op 31-12	14	15	15

Overhead (x €1000)	2018	2019	2020	2021	2022
Salarissen	395	403	403	403	403
Overige kosten	14	36	36	36	36
<b>Totaal</b>	<b>409</b>	<b>439</b>	<b>439</b>	<b>439</b>	<b>439</b>

### Weerstandsvermogen en risicobeheersing

#### Wettelijke grondslag

BBV artikel 11: Het weerstandsvermogen bestaat uit de relatie tussen:

- de weerstandscapaciteit (de middelen waarover het programma beschikt of kan beschikken om de niet begrote kosten te dekken);

- alle risico's waarvoor geen maatregelen zijn getroffen en die van materiele betekenis kunnen zijn in relatie tot de financiële positie.

#### Uitgangspunten van beleid

Door de bijdrage aan projecten risicogerichtheid in veiligheidsregio verband zijn wij ons bewust van en vertrouwd met onzekerheden en nemen verantwoordelijkheid hierin. Bovendien opereren wij als netwerkorganisatie in een complexe omgeving die in beweging is, waardoor wij als organisatie sterk afhankelijk zijn van de mate waarin partners bijdragen willen leveren aan de realisatie van onze doelstellingen. Ook deze situatie bevordert het bewustzijn met en het managen van onzekerheden.

#### Risicomanagement

Risico's zijn gebeurtenissen in de organisatieomgeving en kansen en bedreigingen op de interne beheersing van de organisatie die hieruit voortkomen. Risico's relevant voor het weerstandsvermogen zijn die risico's die niet op een andere wijze zijn te ondervangen. Het doel van ons risicomanagement is effectief om te gaan met deze kansen en bedreigingen die invloed hebben op de realisatie van onze doelstellingen en de interne beheersing van de organisatie.

Door inzicht in risico's zijn wij in staat om op verantwoorde wijze besluiten te nemen, zodat risico's nu en risico's in de toekomst in verhouding staan tot de vermogenspositie van het programma GHOR. Wij hebben voor de risico-inventarisatie en beoordeling de methode toegepast van RDOG Hollands Midden. De waardering van risicovolle situaties, naar ernst ervan en kans erop:

#### Waarderingsoverzichten risicovolle situaties

Ernst	Omschrijving
2	vervelend, maar niet ernstig
4	middelgrote ernst, inefficiënt voor organisatie, kan ergernis/ongemak oproepen bij partners of bestuur
6	ernstig, mogelijk niet nakomen van afspraken met bestuur, partners en/of medewerkers
8	catastrofaal voor bestuur, partner en/of GHOR

Kans	Omschrijving
2	kleine kans dat het risico zich voor doet
4	middelgrote kans dat het risico zich voor doet
6	grote kans dat het risico zich voor doet
8	zeer grote kans dat het risico zich voor doet

Door het gebruik van risicoklassen zijn risico's binnen RDOG Hollands Midden uniform ingedeeld. De bandbreedtes per risicoklasse zijn hieronder vermeld. Het financieel gevolg per risico is berekend met behulp van het klassenmidden.

Klassenindeling	Risico's uitgedrukt in €
Klasse 1	< 5.000
Klasse 2	5.000 – 25.000
Klasse 3	25.000 – 100.000
Klasse 4	100.000 – 500.000
Klasse 5	>500.000

### Ambitieniveau

De aan de gemeenschappelijke regelingen VRHM en RDOG Hollands Midden deelnemende gemeenten staan er garant voor dat het programma GHOR te allen tijde over voldoende middelen beschikt om aan zijn verplichtingen te kunnen voldoen. Daarmee is het weerstandsvermogen in principe altijd 100%. Echter, wij hebben hierin ook een eigen verantwoordelijkheid en vinden het onwenselijk om telkens als zich een onverwachte tegenvaller zich voordoet, de deelnemende gemeenten aan te moeten spreken om financieel bij te springen. Daarom kiezen wij ervoor een zekere weerstandscapaciteit zelf op te bouwen om onvoorziene tegenvallers op te kunnen vangen.

### Beleidsnotities

Risicoanalyse programma Geneeskundige Hulpverlening, 2015 en 2018-2019.

### Bestuurlijk

De risicoanalyse voor het programma GHOR 2018-2019 is vastgesteld in het Algemeen Bestuur van 7 december 2017 en in het Dagelijks Bestuur RDOG Hollands Midden van 18 januari 2018.

Het beleidsuitgangspunt uit de Nota Reserves VRHM 2017-2018 is gevolgd: een boven- en een ondergrens van de algemene reserve is weggelaten. Voor een voldoende weerstandsvermogen op basis van deze risicoanalyse is een algemene reserve van €94.300 toereikend. Financiële vertaling voor de algemene reserve van €94.300 vindt plaats bij het opstellen van de jaarrekening 2019 en verwerking van het jaarrekeningresultaat 2019.

### Risicobeheer

RDOG Hollands Midden heeft diverse verzekeringspolissen afgesloten voor aansprakelijkheid, ongevallen personeel, schade aan opstellen en materieel. RDOG Hollands Midden voldoet hiervoor premie en kent een beperkt eigen risico. Daar waar het risico is verzekerd, maakt dit geen onderdeel meer uit van het vraagstuk rond het weerstandsvermogen, omdat het financiële risico is belegd bij de verzekeringsmaatschappij. Monitoring van risico's en maatregelen om deze risico's te voorkomen, te beperken en te beheersen vindt plaats als onderdeel van de planning en control cyclus, is onderwerp van het continuïteitsplan GHOR en van ons kwaliteitsmanagementsysteem.

### Risicoanalyse 2018-2019

Om de risico's van het programma in kaart te brengen hebben wij een risico-inventarisatie opgesteld. Geschatte kosten voor maatregelen zijn gebaseerd op ervaringen.

Uit de inventarisatie zijn in totaal 19 risico's voor 2018 en 2019 in beeld gebracht met financiële impact.

De kans dat risico's optreden met effect op de interne beheersing van het programma GHOR is niet groot; de impact echter vaak wel. De kostenstructuur van het programma GHOR is (semi)vast. Het opvangen van budgettaire tegenvallers op korte termijn is lastig.

In de inventarisatie voor 2018-2019 zijn ook risico's in beeld gebracht in de ondersteunende en sturende processen. Vooral bij informatiemanagement, ICT en inkoop zijn nieuwe risico's onderkend.

Ook is het procesmanagement geoptimaliseerd, waardoor een vollediger beeld is verkregen van risico's in alle processen van de GHOR.

## Benodigde weerstandscapaciteit

De benodigde weerstandscapaciteit is gebaseerd op financiële gekwantificeerde risico's met een hoge ernst (waardering 6 of 8) en/of met een hoge kans (waardering 6 of 8). Dit zijn in totaal 9 risico's (zie overzicht). De risico's treden immers niet allemaal

tegelijk en in hun maximale omvang op. De financiële gevolgen van elk risico zijn gewogen met de uitkomst van 'ernst' maal 'kans'. Dit resulteert in een benodigde weerstandscapaciteit van €94.300,-.

### Overzicht risico's met hoge ernst en/of hoge kans met financieel gevolg (klassenmidden) uit: Risicoanalyse 2018-2019

Kans, Ernst, Financieel gevolg		Gebeurtenis/situatie/risico	Gevolgen
Kans	4	Onder andere door nieuwe Omgevingswet: VRHM (en daardoor GHOR) ontvangt adviesaanvragen voor ruimtelijke vraagstukken te laat, ad hoc en/of veel tegelijk.	Professionele capaciteit is te krap bij de GHOR om tijdig en adequaat te adviseren. Tijdelijke inhuur om aan de niet planmatige vraag te voldoen.
Ernst	6		
Financieel gevolg: klasse 3 €62.500			
Kans	2	Een langdurig incident en/of gelijktijdige incidenten leggen een zware druk op de parate GHOR-organisatie, die m.u.v. OvDG'en en ODPG'en, bestaat uit bureamedewerkers.	Benodigde externe inhuur ter versterking van de personele capaciteit voor uitvoering van de primaire processen. Ook hogere vervangingskosten voor uren OvDG'en.
Ernst	6		
Financieel gevolg: klasse 3 €62.500			
Kans	2	De middelen aan informatievoorziening in de opgeschaalde fase voor de zorgpartners (zoals GHOR4all) voldoen niet meer aan informatiebehoeften van partners en GHOR. Onderzocht wordt welke informatiemiddelen voldoen voor de zorgpartners en GHOR.	GGD GHOR Nederland vernieuwt GHOR4all en verwacht in deze een (investerings)bijdrage van GHOR-regio's. Financiële gevolgen voor GHOR van nieuwe middelen aan informatievoorziening in de zorgketen vormen tevens een risico.
Ernst	6		
Financieel gevolg: klasse 2 €15.000			
Kans	4	Langdurig (te) geringe bezetting van operationele GHOR-functionarissen bijvoorbeeld als gevolg van ziekte of uitstroom medewerkers. Indien uitstroom > 2 personen, dan extra en tijdelijke kosten voor Opleiden, Trainen en Oefenen.	Niet voldoen aan beschikbaarheidseisen vanuit Wvr voor het (langdurig) vervullen van crisistaken. Met lange termijn personeelsplanning voor operationele GHOR-functies tijdig anticiperen. Werving, selectie en opleiding groter aantal GHOR-functionarissen om te voldoen aan de verwachte uitstroom. Indien het risico zich voordoet: tijdelijke inhuur functionarissen andere regio.
Ernst	6		
Financieel gevolg: klasse 3 €62.500			
Kans	4	Partners vragen hogere vergoeding voor beschikbaarheid en leveren van personeel aan GHOR voor GHOR-functies en GHOR-taken.	Partners hebben i.h.a. monopolie positie in het leveren van personeel en diensten. Onderhandelingspositie GHOR/RDOG is gering.
Ernst	6		
Financieel gevolg: klasse 3 €62.500			
Kans	4	Gelijktijdige uitstroom/langdurig ziekte van 2 of meer bureamedewerkers. Verlies specialistische kennis en discontinuïteit in relatiemanagement in het GHOR-netwerk.	Externe inhuur van personeel om tekort te overbruggen en continuïteit te waarborgen.
Ernst	6		
Financieel gevolg: klasse 3 €62.500			
Kans	2	Aanval ransomware op bestanden GHOR.	Preventieve maatregelen (i.s.m. RDOG) om nieuwe aanval te voorkomen: inhuur externe ICT deskundigheid. Indien GHOR-bestanden via back-up niet vindbaar zijn, opnieuw bestanden regelen. Externe ondersteuning in capaciteit nodig.
Ernst	8		
Financieel gevolg: klasse 3 €62.500			
Kans	2	Niet rechtmatige inkoop (bij inkoop >€25.000 meerdere offertes nodig).	Bedrijf aan wie de inkoopopdracht niet is gegeven, wil compensatie van GHOR/RDOG voor gederfde inkomsten. Elk bedrijf dat ook had kunnen leveren, kan deze claim ook neerleggen.
Ernst	6		
Financieel gevolg: klasse 3 €62.500			

Kans	2	De inkoop levert niet het juiste product of het juiste niveau van dienstverlening.	Maatregelen: actief monitoren dat het inkoopproces volgens afspraken verloopt. Opnieuw inkopen van product of dienst.
Ernst	6		
Financieel gevolg: klasse 3 €62.500			

### Beschikbare weerstandscapaciteit

De beschikbare weerstandscapaciteit bestaat uit het geheel van middelen die de organisatie daadwerkelijk beschikbaar heeft om de risico's in financiële zin af te dekken. Conform het advies van het Algemeen Bestuur van 7 december 2017 en het besluit van het Dagelijks Bestuur RDOG Hollands Midden bedraagt vanaf 2020 de algemene reserve GHOR €94.300.

Weerstandscapaciteit (x €1000) per 01-01	2018	2019	2020	2021	2022
Algemene reserve	110	110	94	94	94
Onvoorzien	19	20	20	20	20
<b>Totaal</b>	<b>129</b>	<b>130</b>	<b>114</b>	<b>114</b>	<b>114</b>

### Baten en lasten in de begroting 2019 en de meerjarenraming 2020-2022

Beleidsuitgangspunten Algemeen Bestuur 22 februari 2018 en Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden 28 maart 2018			
Jaar	BPI in €	Aantal inwoners regio Hollands Midden	Gemeentelijke bijdrage in € x 1.000
2018	2,48	779.718	1.934
2019	2,54	786.940	1.999

(x €1.000)	Taakveld	Programmabegroting 2018			Programmabegroting 2019			Meerjarenraming		
		Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Saldo 2020	Saldo 2021	Saldo 2022
Overhead	0.4	409		409	439		439	439	439	439
Onvoorzien	0,8	19		19	20		20	20	20	20
Crisisbeheersing	1.1	1.519		1.519	1.559		1.559	1.559	1.559	1.559
<b>Subtotaal lasten</b>		<b>1.947</b>		<b>1.947</b>	<b>1.999</b>		<b>1.999</b>	<b>1.999</b>	<b>1.999</b>	<b>1.999</b>
<b>Dekkingsbronnen:</b>										
Ov.baten-overhead	0.4									
Gem.bijdragen	0.7		-1.934	-1.934	-1.999		-1.999	-1.999	-1.999	-1.999
Ov.baten-primair	1.1		-13	-13						
<b>Subtotaal dekking</b>			<b>-1.947</b>	<b>-1.947</b>	<b>-1.999</b>		<b>-1.999</b>	<b>-1.999</b>	<b>-1.999</b>	<b>-1.999</b>
<b>Voor bestemming</b>										
Mutatie reserves	0.10			48			0	0	0	0
<b>Na bestemming</b>				<b>0</b>			<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

### 3. Deelprogramma Infectieziektebestrijding

*Niek Wille, manager Algemene GezondheidsZorg van GGD Hollands Midden, onderdeel van RDOG Hollands Midden. Tevens Operationeel Directeur Publieke Gezondheid:*

**‘Op naar een professionele infectieziektebestrijding’**



**‘Wij zijn goed op weg om blijvend aan de landelijk gestelde eisen aan infectieziektebestrijding te voldoen. Met aandacht op het voorkomen van infectieziekten, het verwerken van aangiften, bron- en contactopsporing, afhandeling van infectieziekteproblematiek en indien nodig onderzoek bijvoorbeeld bij grootschalige infectieziekten. Dat doen we in actieve en intensieve samenwerking met onze regionale netwerkpartners, GHOR en RIVM’.**

In 2017 is ons team IZB uitgebreid (naast A-ziekten ook andere categorieën). Dit was nodig om aan de wettelijke gestelde eisen te voldoen.

Wij voeren drie soorten maatregelen uit namelijk beheersing en terugdringen van infectieziekte-druk, verhoging van de (team)capaciteit en verbreding van de expertise.

#### **Ambitie**

Wij willen een sterke samenwerking in het regionale netwerk van ziekenhuizen, huisartsen, zorgverzekeraars, GHOR, vrijwilligersorganisaties, verpleeghuizen, thuiszorg, mantelzorgers en wijkteams.

Wij zetten in op het voorkómen van infectieziekten; preventie is een onlosmakelijk onderdeel van infectieziekte bestrijding.

Wij werken intensief samen met academische werkplaatsen en het RIVM.

#### **Organisatie IZB**

Ons team IZB monitort de verspreiding van infectieziekten. Bij een signaal van een infectieziekte spoort het team de bron op om deze zo mogelijk uit te schakelen. Vervolgens spoort het team contacten op die risico op infectie hebben opgelopen, waarschuwt ze en adviseert beschermende maatregelen. Het team geeft voorlichting aan burgers en professionals over preventieve maatregelen (als vaccinatie of antibiotica). Burgers kunnen met vragen over infectieziekten bij het team terecht. Wij adviseren gemeenten bij hun beleid en hebben een netwerkfunctie in de regio. Bij grootschalige uitbraken kunnen we een outbreakmanagement team instellen. Ook is het team betrokken bij onderzoek, vaak in samenwerking met verschillende partijen. Ons team bestaat uit 15 personen; waaronder sociaal verpleegkundigen, artsen en deskundigen infectiepreventie.

#### **Kwaliteit**

De organisatie van Algemene GezondheidsZorg is ISO/HKZ gecertificeerd.

## Bestuur

In de bestuurlijke afspraken tussen VRHM en RDOG Hollands Midden (2016) is de verdeling van verantwoordelijkheden tussen beide besturen voor het deelprogramma IZB vastgelegd. Het deelprogramma IZB is onderdeel van het programma GGD Hollands Midden, uitgevoerd door RDOG Hollands Midden.

Artikel 2 van de bestuurlijke afspraken regelt dat het bestuur RDOG Hollands Midden advies vraagt aan het bestuur VRHM over begroting en verantwoording van het deelprogramma IZB.

## Wettelijke grondslag

Infectieziektebestrijding is een wettelijke taak van het college van B&W, waarvoor zij ter uitvoering van onder andere deze taak een GGD in stand houden. Aan deze taak zijn in de Wet publieke gezondheid (Wpg) 41 artikelen gewijd. 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).

## Uitgangspunten van beleid

Met IZB wordt bedoeld de algemene infectieziektebestrijding zonder soa-zorg en tbc-bestrijding, en zonder reizigers- en technische hygiënezorg. Beleidsuitgangspunten zijn de missie en de visie RDOG Hollands Midden en de begroting 2018 van het deelprogramma IZB. Met de opdracht om de gezondheid van alle inwoners in Hollands Midden te bewaken, te beschermen en te bevorderen, in het bijzonder van de meest kwetsbaren. RDOG Hollands Midden werkt actief samen met partijen in het sociaal domein, veiligheidsdomein, gezondheidszorg en openbaar bestuur. RDOG Hollands Midden zet actief kennis en haar netwerk in om de maatschappelijke taken van haar opdrachtgevers te helpen bereiken.

## Ambitieniveau

Blijven voldoen aan de landelijke normen (VISI-2-norm) voor een kwalitatief verantwoorde uitvoering

van IZB. *VISI-2 staat voor Versterking Infrastructuur Infectieziekten. In samenwerking tussen VNG, VWS, RIVM en GGD GHOR Nederland is deze norm afgesproken waaraan de formatie van artsen, verpleegkundigen en administratieve ondersteuning in een regio moet voldoen om de taken van de infectieziekte bestrijding op een kwalitatief verantwoorde wijze uit te voeren.*

## Ontwikkelingen

De omgeving van IZB is altijd in beweging. Het aantal ouderen neemt toe, waardoor het aantal personen dat gemakkelijker vatbaar is voor infectieziekten ook toeneemt. Het toegenomen reisgedrag en de toestroom van mensen uit andere werelddelen beïnvloeden de aanwezigheid van infectieziekten. Bekende maatregelen zijn niet altijd effectief en vaccins zijn niet altijd meer toereikend om infectieziekten te voorkomen. De infectieziektebestrijding is in de afgelopen jaren veranderd: de complexiteit is toegenomen en vaker wordt een beroep gedaan op de GGD'en.

Het ministerie van VWS heeft 10 regionale netwerken aangewezen voor de aanpak van antibiotica resistentie. 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, eerstelijnsgezondheidszorg, curatieve zorg en langdurige zorg.

## Beleidsnotities

Generiek operationeel draaiboek Infectieziektecrisis regio Hollands Midden.

## Prestatieverloop

Meldingen Infectieziekten	2016	2017
A-ziekten	0	0
categorie B2 en C uit de Wpg	470	334

Toelichting: minder B2 en C meldingen in 2017 m.n. door daling kinkhoest meldingen. Een kinkhoest melding levert beperkt werk. Daardoor geen voordelig capaciteitseffect.

## Kwalitatieve prestaties 2017

Convenant Aanpak Antibiotica resistentie opgesteld en getekend. Startbijeenkomst in LUMC over antibiotica resistentie aanpak door het opgerichte Regionaal Coördinatie Team. Uitbraakoefening met IZB-team, RIVM en een arts microbiologie. Scholing voor ca. 150 huisartsen over o.a. infectieziekten.



Wat willen we bereiken		Wat gaan we ervoor doen
Strategisch doel	Operationeel doel	Prestaties
Bijdragen aan het voorkómen van infectieziekten.	Aandacht aan preventie en goede hygiëne. Samenwerking in academische werkplaatsen en met het RIVM.	Handhaven professionaliteit van de diensten van IZB.
Blijven voldoen aan de VISI 2 norm in de uitvoering van de wettelijke taken IZB.	Sterkere samenwerking in het regionale netwerk van ziekenhuizen, huisartsen, zorgverzekeraars, vrijwilligersorganisaties, verpleeghuizen, thuiszorg, mantelzorgers, GHOR Hollands Midden en wijkteams.	Beleid voor antibiotica resistentie aanpak en crisisbeheersing van IZB.

### Financiële begroting deelprogramma Infectieziektebestrijding

#### Deelprogramma IZB

Het deelprogramma is onderdeel van het programma GGD Hollands Midden.

De beleidsbegroting en financiële begroting van het programma GGD Hollands Midden zijn, naast die van het programma GHOR en programma RAV Hollands Midden, onderdeel van de ontwerp-begroting RDOG Hollands Midden. Binnen het programma GGD Hollands Midden wordt in de financiële begroting rekening gehouden met de eisen uit het wijzigingsbesluit BBV. Toerekening van overhead, ook aan het deelprogramma IZB, vindt

plaats binnen het programma GGD Hollands Midden. De taken uitgevoerd in het deelprogramma IZB behoren tot het taakveld 7.1 Volksgezondheid.

#### Risico's

De krappe formatie voor het team infectieziektebestrijding was een risico uit de vorige risicoanalyse RDOG Hollands Midden (2015). Door de genomen maatregelen per 2017 is de omvang van dit risico beperkt. Voor de programmabegroting heeft RDOG Hollands Midden de in 2015 opgestelde risicoanalyse geactualiseerd.

#### Gemeentelijke bijdrage 2018 en 2019

Beleidsuitgangspunten Algemeen Bestuur 22 februari 2018 en Algemeen Bestuur RDOG Hollands Midden 28 maart 2018			
Jaar	BPI in €	Aantal inwoners regio Hollands Midden	Gemeentelijke bijdrage in € x 1.000,-
2018	1,56	779.718	1.232
2019	1,62	786.940	1.275

## Bijlage 1 Gemeentelijke bijdrage voor het programma GHOR

Gemeente	Inwoners 2018	Inwoners 2019	Bijdrage 2018	Bijdrage 2019
	€ 2,48	€ 2,54	x1000	x1000
Alphen aan den Rijn	107.960	108.918	268	277
Bodegraven-Reeuwijk	33.451	33.731	83	86
Gouda	71.189	71.757	177	182
Hillegom	21.089	21.313	52	54
Kaag en Braassem	26.108	26.377	65	67
Katwijk	64.239	64.546	159	164
Krimpenerwaard	54.653	55.218	136	140
Leiden	122.561	123.752	304	314
Leiderdorp	26.968	27.129	67	69
Lisse	22.606	22.713	56	58
Nieuwkoop	27.433	27.914	68	71
Noordwijk	25.760	25.865	64	66
Noordwijkerhout	16.140	16.326	40	41
Oegstgeest	23.209	23.601	58	60
Teylingen	36.013	36.092	89	92
Voorschoten	25.211	25.319	62	64
Waddinxveen	26.072	26.536	65	68
Zoeterwoude	8.119	8.371	20	21
Zuidplas	40.937	41.462	101	105
<b>Totaal</b>	<b>779.718</b>	<b>786.940</b>	<b>1.934</b>	<b>1.999</b>

