

## 1. Samenvatting voorstel

De GHOR Hollands Midden stelt tweejaarlijks een rapportage op voor het Algemeen bestuur Veiligheidsregio Hollands Midden (AB VRHM) over geneeskundige hulpverlening en de mate waarin de zorginstellingen zich hebben voorbereid op opgeschaalde zorg. Na de eerdere rapportages die de GHOR over de voorbereiding van haar witte ketenpartners heeft gemaakt, was het dit keer niet mogelijk eenzelfde rapportage te maken. Door COVID-19 is in de zorginstellingen niet opgeleid, getraind en geoefend zoals in de voorgaande jaren. GHOR is wel het gesprek aangegaan met de ketenpartners in de acute en publieke zorg, om te reflecteren op het functioneren in een crisorganisatie. De samenvattingen van die gesprekken bieden we u aan.

## 2. Algemeen

<b>Onderwerp:</b>	Bestuurlijke rapportage	<b>Opgesteld door:</b>	Sanne Kruijs Messehm Kasim Alma Dijkstra GHOR
<b>Voorstel t.b.v. vergadering:</b>	Algemeen Bestuur	<b>Datum:</b>	23 juni 2022
<b>Agendapunt:</b>	22.	<b>Bijlage(n):</b>	1
<b>Portefeuille:</b>	J.W.E. Spies (DB) S. de Gouw (VD)	<b>Status:</b>	Informatief
<b>Vervolgtraject besluitvorming:</b>	N.v.t.	<b>Datum:</b>	N.v.t.

## 3. Toelichting

Onderwerpen die in de gesprekken naar voren zijn gekomen betreffen de verwachtingen richting GHOR of andere zorgpartners, de samenwerkingsvorm tijdens de langdurige COVID-19 crisis. De vragen die hierin naar voren zijn gekomen is of de COVID-19 crisis heeft bijgedragen aan het lerend vermogen van de crisorganisatie van de zorginstelling en of de voorbereiding in voorgaande jaren helpend is geweest.

## 4. Implementatie en communicatie

In het kader van 'preparedness' zal GHOR zich richten op een vernieuwde aanpak richting de bestuurlijke rapportage in 2023. Van de bestuurlijke rapportage 2020-2021 is een analyse gemaakt. Uit deze analyse zijn verschillende aanbevelingen en ontwikkelpunten naar voren komen. Op korte termijn zal de relatiebeheerder cure starten met relatiebeheergesprekken met de betrokken witte ketenpartners. Tijdens deze gesprekken zullen de aanbevelingen en ontwikkelpunten aan bod komen, zodat er gericht kan worden op een efficiënte samenwerking. Deze aanpak heeft mogelijk invloed op de invulling van de bestuurlijke rapportage 2023.

## 5. Bijlagen

Samenvattingen gespreksverslagen bestuurlijke rapportage

**Bestuurlijke rapportage**  
GHOR Hollands Midden  
2020 – 2021

Opgesteld door	Messehm Kasim, Alma Dijkstra en Sanne Kruijs
Versie	1
Datum	07-04-2022

## Inleiding

De bestuurlijke rapportage over 2020 en 2021 heeft door de huidige COVID-19 ontwikkelingen een ander karakter gekregen. Het is niet mogelijk geweest om voort te bouwen op de voorgaande structuur. Wegens de crisis hebben geen reguliere opleidingen, trainingen en oefenmomenten plaatsgevonden. De gesprekken met de ketenpartners uit Hollands Midden zijn daarom nader ingegaan op het functioneren van de crisisorganisatie van de zorginstelling en de voorbereiding van rampen en crises.

Door COVID-19 is het samen optrekken met Haaglanden bemoeilijkt. Het proces tot het schrijven van de bestuurlijke rapportage loopt daarom niet gelijk. Beide GHOR-bureaus proberen elkaar hier wel zo veel mogelijk in mee te nemen.

Van de bestuurlijke rapportage is een analyse gemaakt. Uit deze analyse zijn verschillende aanbevelingen naar voren komen. In het kader van preparedness zullen wij ons daarom in 2023 richten op een vernieuwde aanpak richting de bestuurlijke rapportage. Dit betekent dat de relatiebeheerder cure in gesprek zal gaan met de ketenpartners, om te bepalen hoe en wanneer de aanbevelingen opgepakt gaan worden. Daarnaast zullen er ook ontwikkelpunten voor de GHOR naar voren komen en behandeld worden. Op deze manier hopen wij de samenwerking met onze acute ketenpartners te versterken en de voorbereiding op rampen en crisis hiermee te optimaliseren.

Onderstaand vindt u de samenvattingen van de bestuurlijke rapportage 2020 en 2021:

- Alrijne Ziekenhuis
- Groene Hart Ziekenhuis
- Leids Universitair Medisch Centrum
- Huisartsenpost De LIMES
- Huisartsenpost Midden Holland
- GGD Hollands Midden
- RAV Hollands Midden
- Nederlandse Rode Kruis Hollands Midden

Wij hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

Messehm Kasim (Relatiebeheerder care)

Sanne Kruijs (Relatiebeheerder cure)

## Alrijne ziekenhuis Leiden

### Aanwezig

Annetje Takke (Zorgmanager Acute en Intensieve Zorg), Ed van der Meer (Adviseur Crisisbeheersing).

### Samenvatting gespreksverslag

Het Alrijne was in de voorgaande jaren al goed voorbereid om zorg te kunnen continueren bij een ramp of crisis. Het zoeken van de juiste werkvorm was in het begin nog lastig, toen de crisisorganisatie eenmaal op orde was, wist de crisisorganisatie van het ziekenhuis snel op te schalen. Mede doordat Alrijne geen complexe organisatie is, kon het ziekenhuis zich snel en flexibel opstellen. De samenwerking binnen de witte keten verliep goed. Vooral de afstemming binnen de ziekenhuizen werd als prettig ervaren. Men weet elkaar nog steeds goed te vinden. Dit kwam met name doordat er voor de lockdown in maart vorig jaar al een CCT was opgericht. De lijnen tussen de aangesloten personen waren hierdoor kort wat de samenwerking bevorderde. De samenwerking met overige partners zoals HAP en care-instellingen was vooral terug te zien tijdens Fase 3/ Code Zwart. Daarna is de samenwerking wat afgezwakt. De meer regionale samenwerking met ROAZ/NAZW en GHOR is als goed ervaren. Wel kan de GHOR haar positie beter nemen door duidelijk aan te geven waar zij in kan faciliteren t.o.v. het ROAZ/NAZW. De GHOR kan daarnaast ook beter haar positie pakken in het kader van informatievoorziening. Naast COVID-19 gaat het Alrijne zich de komende tijd bezig houden met een actueel vraagstuk: de uitval van ICT. Het Alrijne weet dat ziekenhuizen kwetsbaar zijn op dit vlak en wil hier op voorbereid zijn door middel van een training voor het personeel.

## Groene Hart Ziekenhuis Gouda

### Aanwezig

Ed van der Ham (Clustermanager Medisch Specifieke Zorg GHZ), Maureen Huijzer (Crisiscoördinator GHZ), Corine Melis (Crisiscoördinator GHZ).

### Samenvatting gespreksverslag

Groene Hart Ziekenhuis (GHZ) was in de voorgaande jaren al goed voorbereid om zorg te kunnen continueren bij een ramp of crisis. Het GHZ heeft hierdoor in de COVID-crisis snel op kunnen schalen. De eerste acht weken is met een CBT (Crisisbeleidsteam) gewerkt om, m.b.v. de BOB-methode, alle besluiten die nodig waren, te kunnen nemen. Tijdens de COVID-19 crisis is regionaal aangesloten op de nieuwe overlegstructuren (CCT-coördinatiecrisissteam) regionaal en is in het GHZ ook een nieuwe projectwerkvorm gebruikt – de taakgroep. De crisiscoördinatoren in het GHZ hebben tijdens het bestuurlijk subregionaal ketenoverleg de aanwezigen voorzien van informatie vanuit zowel de subregio Gouda als uit regio HM. De crisiscoördinatoren hebben interne plannen actueel gehouden, evaluatiepunten verwerkt en een oefening met partners (huisartsen, HAP en RAV) gehouden rond de samenwerking tijdens COVID-19. Het tactisch subregionaal ketenoverleg (huisartsen, HAP, RAV en care-instellingen) vindt sinds de COVID-crisis wekelijks (in fase ernstig) c.q. tweewekelijks (in fase zorgelijk) plaats. Met deze korte lijnen is weinig ruis in samenwerking ontstaan, terwijl dit in het begin van de crisis wel zo was. De meer regionale samenwerking met ROAZ/NAZW en GHOR is als goed ervaren. Wel kan de GHOR haar positie beter nemen door duidelijk aan te geven waar zij in kan faciliteren t.o.v. het ROAZ/NAZW. De capaciteits- en triagevraagstukken die door COVID-19 meer naar de voorgrond zijn gekomen, worden door het GHZ opgepakt door te participeren in het Landelijke Zorg Portaal (LOPEZ). Daarnaast wordt in de Goudse regio, naast het Regionaal transferpunt, voor de triage het Spoedplein ontwikkeld. Het GHZ hoopt dat snel duidelijkheid zal ontstaan over de taken en rol van de GHOR ten opzichte van het ROAZ/NAZW. Dat komt de samenwerking ten goede. Het GHZ is trots op haar medewerkers die zich keer op keer weer inzetten om goede patiëntenzorg te leveren.

## Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) Leiden

### Aanwezig

Martin Schalijs (voorzitter ROAZ West/ directeur medisch-specialistische en verpleegkundige zorg LUMC), Marty van Beuzekom (OTO- adviseur).

### **Samenvatting gespreksverslag**

Het LUMC heeft in de afgelopen twee jaar op het gebied van OTO geoefend rond de verbouwing/tijdelijke verhuizing van de SEH. Andere oefendoelen waren specifiek COVID gericht. De structuur om rampen en crises het hoofd te kunnen bieden met crisisorganisatie heeft tijdens COVID bewezen dat het elkaar al kennen helpt. De samenwerking intern loopt, maar ook de contacten in de keten hebben baat bij de structuren die in de voorgaande jaren zijn ontstaan. Een voorbeeld is de samenwerking met het Alrijne daar waar het gaat om beddenopschaling niet acute zorg COVID bij de vierde golf. Het Alrijne werkt het plan uit, maar ook LUMC gaat personeel leveren. Het LUMC heeft op bestuurlijk en tactisch niveau een 'dubbelrol' met de ROAZ-voorzittersfunctie. Het LUMC geeft aan graag weer een grote oefening te willen houden en daarbij met de hulpdiensten uit de Veiligheidsregio te willen samenwerken.

### **Huisartsenpost De LIMES**

#### **Aanwezig**

Gerben Welling (Bestuurder HAP De LIMES), Corline de Groot (Bestuurssecretaris HAP De LIMES).

### **Samenvatting gespreksverslag**

HAP De LIMES heeft tijdens de COVID-19 crisis veel gehad aan het kennen van alle partners in de witte keten. Het laagdrempelig informeren van elkaar werkt als succesfactor waardoor het vertrouwen in de witte keten is bestendig. Daarbij is het blijven doen wat je altijd doet een belangrijke factor in een langdurige crisis als COVID-19. Het tegen de stroom in gaan, werkt daarnaast goed om dingen te bereiken. HAP De LIMES heeft de verbindende rol van de GHOR als positief ervaren. Ook het doorgang laten vinden van de reguliere overleggen, zoals het witte ketenpartneroverleg, heeft bijgedragen. Er spelen ook andere dingen dan alleen COVID-19, dus elkaar blijven spreken over andere zaken blijft belangrijk in de witte keten. HAP De LIMES geeft aan dat de informatiedeling in de keten soms wel stroef verliep. De GHOR kan hier een betere rol in pakken. De opschaling van de crisisorganisatie van HAP De LIMES is goed verlopen. Binnen de organisatie wist men elkaar goed te vinden. Ook buiten de organisatie verliepen de lijnen soepel, waarbij er laagdrempelig met elkaar werd overlegd over de huidige stand van zaken. HAP De LIMES maakt zich zorgen over deze vergaderingen na de crisis. De HAP geeft aan dat de manier hoe er wordt omgegaan met verstoringen van bedrijfsprocessen extra aandacht vergt. Dit heeft met name te maken met de gedefinieerde rollen van medewerkers, dit moet concreter. De GHOR biedt aan om hierbij te ondersteunen als dit nodig is. HAP De LIMES heeft een OTO plan voor het jaar 2022 gemaakt. Er zijn echter zorgen om de nieuwe spelregels van de bekostiging. Er is een andere verdeling waarbij een plafond is gesteld voor HAP's, ziekenhuizen en de RAV waardoor De LIMES nu een kleiner OTO bedrag krijgt. De HAP geeft aan het OTO programma nu niet uit te kunnen voeren.

### **Huisartsenpost Midden-Holland**

#### **Aanwezig**

Marjolijne Hanegraaf (Directeur HAP MH).

### **Samenvatting gespreksverslag**

HAP MH geeft aan dat zij tijdens de start van de corona crisis de leidinggevende rol van de GHOR onvoldoende ervaren heeft. Dit is ook uit de evaluaties die door derden uitgevoerd zijn af te leiden. Daarnaast heeft de GHOR HM in de informatievoorziening tijdens corona steken laten vallen. Vanuit de HAP MH wordt aanbevolen de informatiestromen beter te coördineren. Tijdens het interview met de directeur HAP MH werd de rol van de GHOR nogmaals besproken. De HAP MH benadrukt het risico van overruled te worden door het ROAZ/NAZW. De samenwerking met de ketenpartners verliep goed. Voor de vergaderstructuur betekende dit, dat de verschillende overleggen werden aangepast aan de behoeften van de deelnemers. De crisisorganisatie van HAP MH heeft goed gefunctioneerd tijdens corona. Hiermee konden de reguliere zorg, maar ook de Covid zorg voor de patiënten gecontinueerd worden en is de HAP aangesloten bij het Crisis Coördinatie Team Huisartsen Posten (CCT-HAP). Zij hebben in opdracht van het Crisis Bestuurlijk ROAZ de Corona huisartsenzorg

gecentraliseerd. Er zijn aanbevelingen in de evaluaties meegegeven om de crisisorganisatie in de toekomst te verbeteren. Momenteel staan er geen oefeningen gepland. Na het vaccinatie programma ligt de focus op de reguliere werkzaamheden.

## GGD Hollands Midden

### Aanwezig

Joost Genuit (Manager concernstaf HECHT-GGD Hollands Midden).

### Samenvatting gespreksverslag

De GGD heeft in de coronaperiode baat gehad bij het feit dat in de voorgaande jaren al gewerkt geoeftend was met een crisisstructuur, Deze langdurige crisis heeft een nieuwe resultaatverantwoordelijke eenheid opgeleverd met daarnaast een nieuwe overlegvorm- het bedrijfscontinuïteitsteam. Hiermee konden uitvoerende en bedrijfscontinuïteitszaken op de juiste wijze uitgewerkt worden. De crisisorganisatie en het opleiden trainen en oefenen zoals dat voorheen gedaan werd zijn door de coronacrisis een stap teruggezet. De GGD in het tweede coronajaar wel gesignaleerd dat door personele verschuivingen de crisisorganisatie leegliep. Ze hebben ingezet op het werven van nieuwe crisisfunctionarissen en zijn die weer aan het opleiden, trainen en het oefenen. Dit op basis van een geactualiseerd Crisisplan Publieke Gezondheid. Ook zal de samenwerking met GGD Haaglanden in het trainings- en oefentraject weer opgepakt worden in 2022. Toch is van de verminderde aantallen crisis functionarissen tijdens de coronapandemie weinig te merken geweest. Veel mensen zijn 'on the job' getraind en ingewerkt in de corona crisisorganisatie van de GGD. Daarmee kan de reguliere crisisorganisatie in de toekomst weer verder.

## RAV Hollands Midden

### Aanwezig

Jan de Waard (Algemeen Manager RAV Hollands Midden).

### Samenvatting gespreksverslag

RAV HM heeft in de afgelopen twee jaar met haar crisisteam de reguliere - en opgeschaalde COVID-zorg gemanaged. Na een half jaar is het criselement teruggebracht, maar afstemming COVID-zorg naast de reguliere taken vraagt nog steeds aandacht. RAV HM heeft door haar inbedding bij de RDOG en het ROAZ als organisatie bijgedragen aan de werkwijze en structuur die in de zorgketen en aan de kant van de publieke gezondheid nodig was om te helpen COVID te bestrijden. RAV HM heeft ook last ondervonden van maatregelen die in gemeenten genomen werden als gevolg van lock-down afkondigingen van de overheid. Door via een noodbevel ingezette (permanente) wegafsluitingen hebben de bereikbaarheid en aanrijdtijden onder druk gestaan. De RAV heeft hierin ondervonden dat de afstemming tussen openbaar bestuur (veiligheid) en de koppeling tussen zorg belangrijk is. Het was voor de GHOR lastig een rol te nemen, omdat bestuurlijk ook op GGD en ROAZ tafels het beeld tot stand kwam. Het feit dat ook de GGD aan het opschalen was naast de veiligheidsregio, maakte het moeilijk voor de GHOR goed positie te kunnen nemen.

De RAV heeft gaandeweg problemen rond vervoer (verplaatsingen) op praktische wijze aangepakt en geeft aan qua capaciteit nu hinder te ondervinden van uitgestelde zorg. Ook onder het personeel speelt dit knelpunt. Capaciteit van de ziekenhuizen blijft een aandachtspunt. Aanrijtijden worden beïnvloed, waar soms bemoeienis vanuit het ROAZ nodig blijkt. Ook zaken als uitval van een buddymeldkamer in een andere regio heeft effect op de capaciteit van de RAV. De instabiliteit van de landelijke meldkamersamenwerking is een zorgpunt. Qua grootschalige geneeskundige bijstand (GGB) waar de RAV met het calamiteitenvoertuig aan bijdraagt, wordt gekeken en landelijk overlegd hoe dit concept voor de toekomst in te zetten. RAV HM en HGL zijn door de COVID-19 crisis meer collega's dan concurrenten geworden. Capaciteit is soms een ding, maar qua opschaling hoeft de GHOR zich geen zorgen te maken. RAV HM heeft in de afgelopen twee jaar geen specifieke OTO activiteiten ontplooid, maar heeft als crisisorganisatie tijdens COVID-19 aangetoond dat de OTO

activiteiten in de voorgaande jaren voldoende bodem boden. De RAV heeft zich als constructief en probleemoplossende ketenpartner opgesteld tijdens de coronacrisis.

## Nederlandse Rode Kruis Hollands Midden

### Aanwezig

Merlijn Slothouber (districtsmanager Hollands Midden) en Annabel Buzink (coördinator hulpverlening Haaglanden).

### Samenvatting gespreksverslag

Het Nederlandse Rode Kruis (NRK) heeft een rol in de Grootschalige Geneeskundige Bijstand (GGB). Dit is een proces dat opgestart kan worden vanuit de GHOR/meldkamer ambulancezorg bij opschaling in een GRIP situatie. Het NRK heeft hiervoor speciaal opgeleide en geoefende vrijwilligers die 24/7 gealarmeerd kunnen worden. Ook in de COVID-19 tijd heeft het NRK haar vrijwilligers voor dit proces 'paraat' gehad. Ook materiaal en materieel voor GGB zijn onderhouden in deze periode. Het opleiden gaf in die periode een wat grotere uitdaging omdat de evenementenhulpverlening stil viel door de lockdown. Naast vrijwilligers voor GGB zijn er ook vrijwilligers actief op het gebied van bevolkingszorg. Dit bevolkingszorgproces valt niet onder de verantwoording van de GHOR. De GGB vrijwilligers zijn BLS+ opgeleid (Basic Life Support). Landelijk wordt het GGB model geëvalueerd nu ruim vijf jaar na invoering. Dit gebeurt in een landelijke afstemming met AZN (Ambulancezorg Nederland), IFV (Instituut Fysieke Veiligheid) en GGDGHORNL.

Ook het NRK heeft ideeën richting toekomst. Naast onze 'klassieke' hulpverlening gaat de organisatie zich ook richten op het versterken van de menselijke basis. Daarbij is het ondersteunen van medische zorg een belangrijk item. NRK en GHOR gaan het gesprek met elkaar aan over samenwerking in de toekomst. Net als de GHOR heeft het NRK oog voor kwetsbaren in de samenleving.