

JAARPLAN
GHOR DRENTHE
2008

SAMENVATTING

Dit is het jaarplan van de GHOR Drenthe voor 2008. Op 27 juni 2007 is de begroting voor het jaar 2008 door het algemeen bestuur van de GHOR vastgesteld. De begroting, het organisatieplan en het meerjarenbeleidplan opleiden en oefenen vormen het kader voor het jaarplan..

Hoofdstuk 1 is de inleiding.

Hoofdstuk 2 benoemt de missie, visie, producten en werkprocessen van de GHOR.

Hoofdstuk 3 geeft een overzicht van de huidige situatie binnen GHOR Drenthe.

Op 1 januari 2008 is de spoedeisende medische zorg tot aan de deur van de zorginstellingen geregeld voor een ongeluk met maximaal 25 zwaar gewonde slachtoffers.

Op 1 januari 2008 is het GHOR bureau HKZ gecertificeerd.

Op 1 januari 2008 kan de GHOR na drie uur 2 psychosociale opvangteams inzetten.

Hoofdstuk 4 beschrijft de belangrijkste knelpunten op 1 januari 2008.

De belangrijkste knelpunten zijn:

1. Het Actiecentrum GGD/GHOR is niet gegarandeerd 24 uur inzetbaar
2. Het op elkaar afstemmen van en beoefenen van Noord Nederlandse procedures is complexer dan van tevoren ingeschat.
3. Er is nauwelijks aandacht voor rijksgrensoverschrijvende samenwerking
4. Er is onvoldoende aandacht om het informatiemanagement te verbeteren

Hoofdstuk 5 beschrijft de activiteiten van het jaarplan.

Op 1 januari 2009 moet de GHOR aan vijf doelen voldoen:

1. Op 1 januari 2009 is het Actiecentrum GGD/GHOR gegarandeerd 24 uur inzetbaar
2. Op 1 januari 2009 voldoet de GHOR Drenthe aan de eisen van de ADR voor alle ramptypen, minimaal overeenkomstig maatrampscenario 1 en de bijbehorende hulpvraag.
3. Op 1 januari 2009 zijn de GHOR procedures gestandaardiseerd voor de centralisten van de noordelijke gemeenschappelijke meldkamer.
4. Op 1 januari 2009 is de implementatie van de Veiligheidsregio afgerond
5. Op 1 januari 2009 hebben de Traumacentra en de GHOR met de ketenpartners overeenstemming bereikt hoe de VWS-gelden (het ministerie stelt landelijk 10 miljoen beschikbaar voor opleiden, trainen, oefenen) in Drenthe zullen worden besteed.

De activiteiten van het jaarplan zijn uitgesplitst naar de burgemeesterstafel, de geüniformeerde tafel en de dokterstafel.

Aan de burgemeesterstafel richt de GHOR zich op de vorming en implementatie van de Veiligheidsregio en de vorming van de noordelijke gemeenschappelijke meldkamer.

Aan de geüniformeerde tafel richt de GHOR zich op het multidisciplinaire actieprogramma van het Regionaal Beheersplan Rampenbestrijding voor 2008. Voor deze activiteiten heeft de GHOR 1000 uren gereserveerd.

Aan de dokterstafel richt het GHOR bureau zich op de implementatie van de geneeskundige deelprocessen spoedeisende medische hulpverlening, psychosociale hulpverlening bij ongevallen en rampen en preventieve openbare gezondheidszorg.

Op 1 januari 2009 resteren nog steeds knelpunten. De belangrijkste twee zijn:

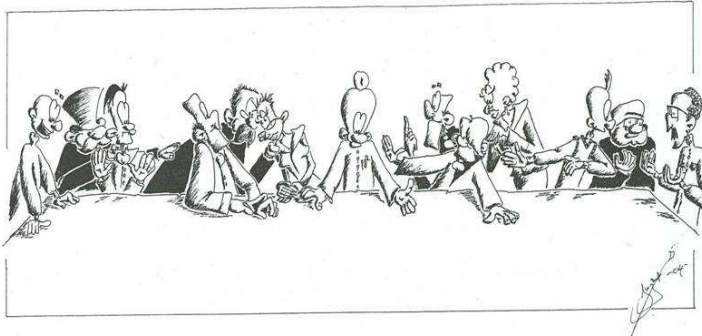
1. Er is nauwelijks aandacht voor rijksgrensoverschrijdende samenwerking
2. Er is onvoldoende aandacht om het informatiemanagement te verbeteren.

INHOUDSOPGAVE

| | |
|--|----|
| SAMENVATTING..... | 1 |
| INHOUDSOPGAVE | 2 |
| HOOFDSTUK 1 INLEIDING | 3 |
| De drie tafels van de GHOR..... | 3 |
| De drie rampentafels van de GHOR..... | 4 |
| De belangrijkste taken van de GHOR | 4 |
| Jaarplan 2008..... | 4 |
| Leeswijzer | 4 |
| HOOFDSTUK 2 BETEKENIS EN GRONDSLAG VAN DE GHOR..... | 5 |
| Betekenis en grondslag van de GHOR | 5 |
| Missie van de GHOR | 5 |
| Visie van de GHOR | 5 |
| Producten van de GHOR..... | 5 |
| Werkprocessen..... | 5 |
| HOOFDSTUK 3 HUIDIGE SITUATIE..... | 6 |
| Inleiding | 6 |
| Het bureau GHOR Drenthe | 6 |
| Werkprocessen en producten van de GHOR | 7 |
| Beleidsadvisering..... | 7 |
| Vorbereiding crisismanagement..... | 7 |
| Crisismanagement..... | 9 |
| Kwaliteitsborging..... | 10 |
| HOOFDSTUK 4 BELANGRIJKSTE KNELPUNTEN | 11 |
| Stand van zaken voorbereiding crisismanagement..... | 11 |
| Belangrijkste knelpunten voor 2008..... | 11 |
| HOOFDSTUK 5 JAARPLAN 2008..... | 12 |
| Inleiding | 12 |
| Keuze voor 2008..... | 12 |
| De burgemeesterstafel | 12 |
| De veiligheidsregio | 12 |
| De noordelijke gemeenschappelijke meldkamer..... | 12 |
| Wet op de ambulancezorg..... | 13 |
| Evenementen..... | 13 |
| Gaten op de burgemeesterstafel | 13 |
| De geïuniforceerde tafel..... | 13 |
| RBR Drenthe 2006-2010 | 13 |
| Multidisciplinaire Trainingen | 14 |
| Algemene Doorlichting Rampenbestrijding..... | 14 |
| De dokterstafel..... | 14 |
| Integratie Regionaal Geneeskundig Platform en Regionaal Overleg Acute Zorg | 14 |
| De noordelijke gemeenschappelijke meldkamer..... | 15 |
| Project meldkamer ambulancezorg Drenthe | 15 |
| Octopus..... | 15 |
| Monodisciplinair opleiden en oefenen..... | 16 |
| Actiecentrum GGD /GHOR..... | 16 |
| Continuïteitsplan/mesocontinuïteitsplan..... | 16 |
| Convenant Districts Huisartsen Vereniging Drenthe en de CHD..... | 16 |
| Actie plastic | 16 |
| P2000 pagers..... | 16 |
| Toekomstig beleid vierde Geneeskundige Combinatie Noord Nederland | 16 |
| Distributieplan antivirale middelen | 16 |
| Gaten op de dokterstafel | 17 |

De drie tafels van de GHOR

De GHOR zit aan drie tafels. De eerste tafel is de burgemeesterstafel. Dit is de tafel van het bestuur. De tweede tafel is de geüniformeerde tafel. Dit is de tafel van de hulpverleningsdiensten: de brandweer, de politie, de GHOR en de gemeenten. De derde tafel is de dokterstafel. Dit is de tafel van de gezondheidszorg. Op alle drie tafels liggen veiligheidskettingen.

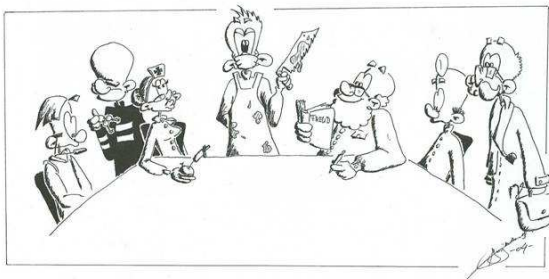


Op de *burgemeesterstafel* ligt de bestuurlijke ketting. Het bestuur moet ervoor zorgen om zoveel mogelijk risico's op een ramp weg te nemen. Lukt dat niet dan moet de overheid maatregelen nemen om de gevolgen van een ramp te beperken. Daarnaast heeft het bestuur een belangrijke taak om de grootte van de bestuurlijke ketting te bepalen. De omvang van de ketting bepaalt tot welk niveau

Op de *geüniformeerde* tafel ligt de multidisciplinaire ketting. Bij deze ketting moeten de brandweer, politie, GHOR en de gemeenten ervoor zorgen dat alle activiteiten van de hulpverleningsdiensten op elkaar worden afgestemd.



Op de *dokterstafel* ligt de geneeskundige ketting. Aan deze tafel moet de GHOR ervoor zorgen dat alle activiteiten van de ambulancedienst, Rode Kruis, huisartsen, ziekenhuizen, verpleeghuizen, verzorgingshuizen, GGD, thuiszorg, maatschappelijk werk, slachtofferhulp en GGz op elkaar worden afgestemd.



De drie rampentafels van de GHOR

Als er een ramp is zit de GHOR aan drie rampentafels. Maar dit zijn andere tafels dan de hiervoor genoemde tafels. De samenstelling en de functies van de deelnemers verschillen. Zo is bijvoorbeeld de burgemeester de opperbevelhebber aan de rampentafel van de burgemeester (de BT tafel).

De rampentafel van de geüniformeerde diensten is gesplitst in twee tafels: een tafel in een commandocentrum (de ROT tafel) en een tafel bij het rampterrein (de CoPI tafel). In een kamer van het commandocentrum (ROT) is een rampentafel voor de gezondheidszorg gereserveerd.

De belangrijkste taken van de GHOR

In “vredetijd” moet de GHOR ervoor zorgen dat alle schakels van de gezondheidsketting stevig geklonken worden aan alle andere schakels van de ambtelijke en de bestuurlijke kettingen. Tijdens rampen moet de GHOR ervoor zorgen dat de GHOR gedurende 24 uur voor elke tafel een deskundige crisismanager kan leveren en dat de rampentafel voor de gezondheidszorg goed functioneert.

Jaarplan 2008

Dit jaarplan beschrijft de activiteiten van de GHOR voor 2008. Het jaarplan sluit aan op het organisatieplan en het meerjarenbeleidplan opleiden en oefenen van de GHOR Drenthe. De belangrijkste doelen voor 2009 zijn:

1. Op 1 januari 2009 is het Actiecentrum GGD/GHOR gegarandeerd 24 uur inzetbaar
2. Op 1 januari 2009 voldoet de GHOR Drenthe aan de eisen van de Algemene Doorlichting Rampenbeheersing (ADR) voor alle ramptypen minimaal overeenkomstig maatrampscenario 1 en de bijbehorende hulpvraag.
3. Op 1 januari 2009 zijn de GHOR procedures gestandaardiseerd voor de centralisten van de noordelijke gemeenschappelijke meldkamer.
4. Op 1 januari 2009 is de implementatie van de Veiligheidsregio afgerond
5. Op 1 januari 2009 hebben de Traumacentra en de GHOR met de ketenpartners overeenstemming bereikt hoe de VWS gelden in Drenthe zullen worden besteed.

In het organisatieplan en het meerjarenbeleidplan opleiden en oefenen staan de ambities van de GHOR voor de komende jaren.

Leeswijzer

Hoofdstuk 1 is de inleiding.

Hoofdstuk 2 beschrijft de betekenis en de grondslag van de GHOR.

Hoofdstuk 3 geeft een overzicht van de huidige situatie van de GHOR

Hoofdstuk 4 beschrijft de knelpunten van de GHOR.

Hoofdstuk 5 beschrijft de activiteiten voor het jaarplan 2008.

Betekenis en grondslag van de GHOR

GHOR staat voor Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen. De huidige grondslag voor de GHOR is de Wet Kwaliteitsbevordering rampenbestrijding (WKR) en dan in het bijzonder de Wet rampen en zware ongevallen (WRZO) en de Wet geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen (WGHOR). In de Wet geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen staat dat het college van burgemeester en wethouders tijdens rampen verantwoordelijk is voor de geneeskundige hulpverlening in hun gemeente. Verwacht wordt dat deze wetten zullen worden vervangen door de Wet op de Veiligheidsregio's.

Missie van de GHOR

De GHOR zorgt ervoor om zoveel mogelijk slachtoffers van rampen te voorkomen en zorgt ervoor dat bij een rampsituatie een optimale en adequate geneeskundige hulpverlening wordt geboden.

Visie van de GHOR

De GHOR is een resultaatgerichte organisatie met gedreven professionals die veiligheid en gezondheidszorg verbindt.

Motto van de GHOR

We zeggen wat we doen en doen wat we zeggen.

Producten van de GHOR

De GHOR levert acht producten:

1. Adviezen
2. Protocollen/procesbeschrijvingen
3. Contracten
4. Opleidingen
5. Trainingen
6. Audits
7. 24 uur inzetbaarheid
8. Crisismanagement

Werkprocessen

De GHOR heeft vier werkprocessen:

1. Beleidsadvisering
2. Voorbereiding op crisismanagement
3. Crisismanagement
4. Kwaliteitsborging

Inleiding

Dit hoofdstuk schetst de huidige situatie van de GHOR Drenthe op 1 januari 2008.

In het organisatieplan staat dat de GHOR Drenthe op 1 januari 2008 moet voldoen aan de volgende doelen:

1. Op 1 januari 2007 is de GHOR Drenthe HKZ gecertificeerd.
2. Op 1 juli 2007 voldoet de GHOR aan de eisen van de Algemene Doorlichting Rampenbeheersing (ADR), die gesteld worden aan het functioneren van de meldkamer en de multidisciplinaire staven. Deze eisen gelden voor alle ramtypen overeenkomstig maatscenario I en de bijbehorende hulpvraag. Deze eisen kunnen in een simulatie worden getest.
3. Op 1 januari 2008 voldoet de GHOR aan alle eisen die worden gesteld in het rampenbestrijdingsplan van het vliegveld Eelde.
4. Op 1 januari 2008 kan de GHOR Drenthe na 3 uur met steun van de omliggende regio's maximaal 6 psychosociale opvangteams inzetten.

De GHOR Drenthe volgt de koers van het organisatieplan, maar moet constateren dat een aantal zaken uit het organisatieplan te ambitieus zijn geformuleerd. Inmiddels heeft de GHOR volgende zaken gerealiseerd:

1. Op 1 januari 2008 is de spoedeisende medische zorg tot aan de deur van de zorginstellingen geregeld voor een ongeluk met maximaal 25 zwaar gewonde slachtoffers.
2. Op 1 januari 2008 is het GHOR bureau HKZ gecertificeerd.
3. Op 1 januari 2008 kan de GHOR na 3 uur 2 psychosociale opvangteams inzetten.

De vergelijking tussen de in het organisatieplan benoemde doelen en door de GHOR gerealiseerde doelen laat zien dat de verschillen voornamelijk te verklaren zijn door het niet halen van de Noord Nederlandse doelstellingen. In de praktijk blijft het op elkaar afstemmen en beoefenen van Noord Nederlandse procedures veel complexer en tijdrovender dan tevoren ingeschat.

Het hoofdstuk begint met de organisatie van het GHOR bureau. Daarna beschrijft het de werkprocessen en producten.

Het bureau GHOR Drenthe

Het bureau GHOR beschikt op 1 januari 2008 over 6,49 formatie-eenheden. Deze formatie is als volgt opgebouwd:

- Regionaal geneeskundig functionaris/directeur GHOR 0,4 ft(e)
- Operationeel regionaal geneeskundig functionaris, tevens bureauhoofd 1,0 ft(e)
- Bestuurlijk juridisch medewerker, tevens plaatsvervangend bureauhoofd 1,0 ft(e)
- Geneeskundig beleidsmedewerker 0,89 ft(e)
- Beleidsmedewerker opleiden, trainen en oefenen 1,0 ft(e)
- Ondersteunend medewerkers bureau GHOR 1,8 ft(e)

- Geneeskundige Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS) 0,2 ft(e)¹
- Toezichhoudend beheerder geneeskundige combinatie 0,2 ft(e)²

In 2008 zal het bureau als volgt worden uitgebreid:

- Beleidsmedewerker pro-actie/preventie 0,4 ft(e)
- Beleidsmedewerker kwaliteit en opleiden en oefenen 1.0 ft(e)
- Medewerker communicatie 0,5 ft(e)

Daarmee komt de totale formatie van het GHOR bureau op 8,39 ft(e).

De meeste bureaumedewerkers hebben of krijgen ook een operationele functie tijdens het crisismanagement (zie crisismanagement).

Werkprocessen en producten van de GHOR

Deze paragraaf beschrijft de stand van zaken van de vier GHOR-werkprocessen en de daaraan gekoppelde acht GHOR producten.

Beleidsadvisering

De GHOR adviseert het algemeen bestuur van de Veiligheidsregio.

Voorbereiding crisismanagement

Adviezen

De GHOR levert een actieve bijdrage aan de uitwerking van het nieuwe Regionaal Beheersplan Rampenbestrijding Drenthe 2006-2010.

De GHOR bereidt de adviezen voor ten behoeve van het Regionaal Geneeskundig Platform. Het Regionaal Geneeskundig Platform adviseert het algemeen bestuur van de GHOR.

Procesbeschrijvingen

De GHOR is verantwoordelijk voor het maken van de procesbeschrijvingen van de drie geneeskundige deelprocessen: geneeskundige hulpverlening somatisch, geneeskundige hulpverlening psychosociaal en preventieve openbare gezondheidszorg. De deelprocessen besmettingscontrole en organisatie ontsmetten van mensen zijn deelprocessen van de brandweer. Laatstgenoemde procesbeschrijvingen zijn om pragmatische redenen bij de GHOR neergelegd.

In 2007 heeft de GHOR Drenthe het deelproces Preventieve Openbare Gezondheidszorg en de geneeskundige paragrafen voor het regionaal model rampenplan geschreven. Deze zijn inmiddels bestuurlijk vastgesteld.

Contracten en afspraken

De GHOR heeft overeenkomsten met de RAV (UMCG Ambulancezorg Drenthe) en de GGz Drenthe gesloten. Daarnaast heeft de GHOR een convenant met het Traumacentrum van de Isala Klinieken Zwolle. Ook heeft de GHOR afspraken gemaakt met het Nederlandse Rode Kruis district Drenthe, GGD Drenthe, GHOR Friesland en de HVD Groningen. Verder heeft de GHOR Drenthe met de GHOR Groningen en de GHOR Friesland afspraken gemaakt over de stalling en de 24 uur inzetbaarheid van de vierde geneeskundige combinatie. Deze geneeskundige combinatie staat in Friesland. GHOR Friesland zorgt ervoor dat deze combinatie 24 uur per dag inzetbaar is.

¹ De Geneeskundige Adviseur Gevaarlijke Stoffen is ondergebracht bij de HVD Groningen

² De toezichhoudend beheerder maakt deel uit van het bureau GHOR Fryslân.

De geneeskundige ketenpartners zijn vertegenwoordigd in het Regionaal Geneeskundig Platform Drenthe. Voor dit platform is een reglement opgesteld.

Tabel 3 vat de overeenkomsten, convenanten en afspraken met de ketenpartners samen.

Tabel 3.

Overeenkomsten, convenanten en afspraken van de GHOR met de ketenpartners.

| | |
|---|--|
| RAV UMCG Ambulancezorg | Overeenkomst 24 uur beschikbaarheid Officier van Dienst Geneeskundig (OvDG) |
| | Overeenkomst 24 uur beschikbaarheid Commandant van Dienst Geneeskundig (CvDG) en Hoofd Meldkamer Ambulancezorg |
| | Overeenkomst 24 uur beschikbaarheid Coördinator Gewondenvervoer (CGV) |
| | Overeenkomst 24 uur inzetbaarheid personeel geneeskundige combinatie (inclusief ambulanceteams) |
| | Overeenkomst stalling geneeskundige combinatie |
| | Overeenkomst onderhoud en operationele inzet geneeskundig combinatie en verbindingsmiddelen |
| Traumacentrum UMCG Groningen | Afspraken opleiden, trainen en oefenen Mobiel Medisch Team (MMT) |
| Traumacentrum Isala Zwolle | Convenant samenwerking Afspraken opleiden, trainen en oefenen Mobiel Medisch Team (MMT) |
| GGz Drenthe | Overeenkomst Psychosociale Hulpverlening bij ongevallen en rampen (PSHOR) |
| Nederlands Rode Kruis (NRK), district Drenthe | Afspraken HOC cursus Afspraken (bij)scholing Snel Inzetbare Groep ter Medische Assistentie (Sigma) |
| GHOR Friesland | Dienstverleningsovereenkomst toezicht en beheer geneeskundige combinatie Drenthe |
| HVD Groningen | Afspraken inzet Geneeskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen (GAGS) |
| GHOR Noord Neder- land | Afspraken vierde geneeskundige combinatie Overeenkomst bovenregionale samenwerking Noord Nederland |
| GGD Drenthe | Afspraken ontwikkeling actiecentrum GGD/GHOR |
| RGP Drenthe | Reglement regionaal geneeskundig platform (RGP) Drenthe |

Op dit moment heeft de GHOR (nog) geen schriftelijke overeenkomst over de stalling en de operationele inzet van de verbindingscommandowagen (VC900). In 2008 besluit de GHOR of en zo ja hoe de verbindingscommandowagen wordt gebruikt.

Opleidingen en trainingen

In 2007 heeft de GHOR het tweede meerjarenbeleidplan opleiden en oefenen geschreven. De crisismanagers van de GHOR (Regionaal Geneeskundig Functionaris, Hoofd Sectie GHOR, assistent Hoofd Sectie GHOR, (Coördinerend) Officier van Dienst Geneeskundig en Geneeskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen) krijgen elk jaar drie opleidingsdagen. Daarnaast nemen de crisismanagers deel aan multidisciplinaire trainingen. Dit zijn beleidsteam (BT) trainingen voor de Regionaal Geneeskundig Functionaris (RGF), Regionaal Operationeel Team (ROT) trainingen voor het Hoofd Sectie GHOR (HSGHOR), Commando Plaats Incident (CoPI) trainingen voor de voor de (Coördinerend) Officier van Dienst Geneeskundig (OvDG).

De ambulanceteams van de geneeskundige combinatie bestaan uit 16 ambulancechauffeurs en 16 ambulanceverpleegkundigen van de RAV. De leden van deze teams krijgen jaarlijks ieder 1 opleidingsdag en 2 (veld)oefeningen.

De GHOR ontwikkelt voor de coördinatoren gewondenvervoer (CGV) een opleidings- en trainingsprogramma. Dit programma is in 2006 gestart, maar moet nog worden doorontwikkeld.

Het Nederlandse Rode Kruis leidt de Snel Inzetbare Groep ter Medische Assistentie (SIGMA) op. Deze opleiding heet Hulpverlening bij Ongevallen en Calamiteiten (HOC).

In 2007 heeft het Rode Kruis Drenthe 10 vrijwilligers opgeleid. Daarnaast verzorgt het Rode Kruis Drenthe de bijscholing van de overige 21 SIGMA's. In het najaar van 2008 start weer een nieuwe HOC-opleiding voor ongeveer 10 aspirant SIGMA-leden.

De GHOR organiseert acht veldoefeningen: 4 monodisciplinair, 4 multidisciplinair. Centraal in deze oefeningen staan de leden van de geneeskundige combinatie: 8 leden van de Snel Inzetbare Groep ter Medische Assistentie, 1 Mobiel Medisch Team en 4 ambulanceteams (8 personen).

Voor alle ambulancebemanningen organiseert de GHOR een regionale bijscholingsdag met het thema grootschalige hulpverlening.

Voor de psychosociale hulpverlening traint de GHOR 1 kernteam en 6 opvangteams.

De leden van het actiecentrum GGD/GHOR zijn in 2007 geschoold en getraind.

24 uur inzetbaarheid mensen

Tabel 4 toont het aantal GHOR- functionarissen dat een "pieper" (maxer) draagt. Deze "pieper" wordt gebruikt voor bereikbaarheid (situatie 1 januari 2008).

Tabel 4.

24 uur inzetbaarheid van GHOR functionarissen:

| Functionarissen | Aantal |
|--|--------|
| Regionaal geneeskundig functionaris (RGF) | 0 |
| RGF en/of hoofd sectie GHOR (HSGHOR) | 2 |
| Hoofd Sectie GHOR (HSGHOR) | 2 |
| Geneeskundig adviseur gevaarlijke stoffen (GAGS) ³ | 4 |
| Assistent HSGHOR en operationeel medewerker actiecentrum GGD | 1 |
| Coördinerend officier van dienst geneeskundig (COvDG) ⁴ | 4 |
| Officier van dienst geneeskundig (OvDG)/ hoofd Meldkamer | 3 |
| Officier van dienst geneeskundig (OvDG) | 1 |
| Ambulance teams, incl. chauffeurs geneeskundige combinatie | 32 |
| Snel inzetbare groep ter medische assistentie (Sigma) | 21 |
| Coördinator gewondenvervoer (CGV) | 11 |

24 uur inzetbaarheid middelen

De GHOR heeft contracten met de Regionale Ambulance Voorziening en de GHOR Friesland over het onderhoud en het (toezichhoudend) beheer van de geneeskundige combinatie en de verbindingsmiddelen, zoals bijvoorbeeld portofoons.

De verbindingscommandowagen staat bij de RAV in Tynaarlo. In het voorjaar van 2008 besluit de GHOR wat de functie van deze auto moet worden.

Voor de GHOR functies Regionaal Geneeskundig Functionaris en Hoofd Sectie GHOR heeft de GHOR crisiskoffers samengesteld. Deze worden beheerd door de ondersteunend medewerker van het bureau GHOR.

Op dit moment beschikken alle GHOR functionarissen nog over een maxer van het merk Call Max, maar gedurende de eerste maanden in 2008 zullen deze maxers worden vervangen door pagers (P2000).

Crisismanagement

De GGD Drenthe en het bureau GHOR leveren de Regionaal Geneeskundig Functionaris, het Hoofd Sectie GHOR, de assistent van het Hoofd Sectie GHOR en de GAGS voor het crisismanagement.

³ De HVD Groningen levert een GAGS

⁴ Voorlopige werktitel; voorheen de CvDG (Commandant van Dienst Geneeskundig)

Het Nederlandse Rode Kruis levert de Snel Inzetbare Groep ter Medische Assistentie (SIG-MA). De Regionale Ambulance Voorziening (RAV) levert contractueel het hoofd Meldkamer, de (Coördinerend) Officier van Dienst Geneeskundig, de Coördinator Gewondenvervoer en de zestien ambulanceteams. De chauffeurs van de ambulanceteams zijn ook de chauffeurs van de geneeskundige combinatie. Met de RAV zijn afspraken gemaakt over de chauffeur van de verbindingscommandowagen, die tevens assistent Coördinator Gewondenvervoer wordt. De GGZ levert samen met Slachtofferhulp Nederland en het Maatschappelijk Werk, de leden van het kernteam en de leden van de psychosociale opvangteams. De GGD en de GHOR leveren de leden van het Actiecentrum van de GGD/GHOR. Bij langdurige inzetten moet voor aflossing en vervanging binnen het crisismanagement veelal een beroep worden gedaan op de buurregio's. Daartoe zijn principeafspraken gemaakt met de buurregio's.

De GHOR evalueert elk incident van enige omvang. Deze evaluaties worden besproken in het reguliere overleg van de functionarissen, die de functie van (Coördinerend) Officier van Dienst Geneeskundig, Geneeskundig Adviseur Gevaarlijke Stoffen, Hoofd Sectie GHOR en Regionaal Geneeskundig Functionaris vervullen.

Het hoofd bureau GHOR stelt samen met de Regionaal Geneeskundig Functionaris vast of de procesbeschrijvingen moeten worden aangepast.

Kwaliteitsborging

In 2007 is de GHOR HKZ gecertificeerd.

Audit

In 2007 zijn met de ketenpartners geen audits ontwikkeld.

HOOFDSTUK 4

BELANGRIJKSTE KNELPUNTEN

Dit hoofdstuk beschrijft de stand van zaken van de drie geneeskundige deelprocessen en de belangrijkste knelpunten voor 2008.

Stand van zaken voorbereiding crisismanagement

Figuur 1 vat de huidige situatie van de voorbereiding van de GHOR op het crisismanagement samen. In dit figuur wordt een onderverdeling naar de geneeskundige deelprocessen spoedeisende medische hulpverlening, psychosociale hulpverlening en preventieve openbare gezondheidszorg gemaakt. Het figuur toont dat de preventieve openbare gezondheidszorg (POG) nog steeds achterblijft bij de twee andere deelprocessen. Zo is het Actiecentrum GGD/GHOR weliswaar getraind, maar nog steeds niet gegarandeerd 24 uur inzetbaar.

Niveau op 01-01-2008

| | SMH | PSHOR | POG |
|---------------------------|-----|-------|-----|
| Procesbeschrijving | ↓ | ↓ | ↓ |
| Afspraak | | | |
| Opleiding | | | |
| Training | ↓ | ↓ | ↓ |
| Audit | | | |

Figuur 1 De huidige stand van zaken van de geneeskundige deelprocessen m.b.t. de voorbereiding op het crisismanagement.

Belangrijkste knelpunten voor 2008

De belangrijkste knelpunten voor 2008 komen voort uit de knelpunten uit het jaarplan van 2007. Daarnaast is in 2007 gebleken dat het op elkaar afstemmen en beoefenen van Noord-Nederlandse procedures veel complexer is gebleken, dan van tevoren was ingeschat. Dit heeft direct effect op de doelstellingen van het organisatieplan.

1. Het Actiecentrum GGD/GHOR is niet gegarandeerd 24 uur inzetbaar
2. Het op elkaar afstemmen en beoefenen van Noord-Nederlandse procedures is complexer dan van tevoren ingeschat
3. Er zijn nauwelijks afspraken over de rijksgrensoverschrijdende hulpverlening.
4. Er is nauwelijks inzet om het informatiemanagement te verbeteren.

Inleiding

Dit hoofdstuk beschrijft het jaarplan van de GHOR voor 2008. In dit hoofdstuk worden de verschillende tafels van de GHOR bezocht. De GHOR beschrijft per tafel wat de inzet voor 2008 is. Uitgangspunt voor het jaarplan is de begroting 2008, het organisatieplan en het meerjarenbeleidplan opleiden en oefenen.

Keuze voor 2008

In de eerste helft van 2008 richt de GHOR zich op de interne organisatie. Het bureau breidt flink uit en dit vergt de nodige aandacht van het team. Alle nieuwe medewerkers dienen te worden ingewerkt en klaargestoomd voor de crisismanagementfuncties. Omdat de GHOR een relatief jonge organisatie is, kan het inwerken nauwelijks worden uitbesteed. Voorts zal de GHOR aandacht besteden aan de implementatie van de veiligheidsregio en de vorming van de noordelijke gemeenschappelijke meldkamer. Als laatste zal de GHOR zich richten op het inhalen van de achterstand op het gebied van de preventieve openbare gezondheidszorg.

Kwaliteit

In het kader van het kwaliteitsbeleid zal de GHOR medio 2008 wederom een interne audit laten plaatsvinden. De aandachtspunten uit het auditrapport van 2007 komen dan specifiek aan de orde. In het najaar volgt dan een managementreview en externe opvolgingsaudit. De GHOR zal daarom extra aandacht besteden aan evaluaties met klanten en ketenpartners. Tevens worden de documentbeheerssystemen Document manager en Compliance Manager verder geïmplementeerd en zal het digitale archief worden aangepast en vereenvoudigd.

De burgemeesterstafel

De burgemeesterstafel is de tafel van het bestuur. In 2008 richt de GHOR zich op de vorming en de implementatie van de veiligheidsregio en de vorming van de noordelijke gemeenschappelijke meldkamer.

De veiligheidsregio

Drenthe heeft besloten tot de vorming van een veiligheidsbestuur, een veiligheidsdirectie en het samengaan van de GHOR en de regionale brandweer. In deze constructie zal de GGD de GHOR taken leveren. De functie van RGF (directeur GHOR) wordt gecombineerd met die van GGD directeur. De RGF maakt deel uit van het management van de veiligheidsregio. Medio 2008 moet de vorming van de Veiligheidsregio een feit zijn. Dit betekent o.a. dat het opdrachtgeverschap van de gemeente duidelijk is, er een nieuwe gemeenschappelijke regeling is en een dienstverleningsovereenkomst tussen het bestuur van de Veiligheidsregio en de GGD is gesloten. Tevens zullen de (landelijk) vastgelegde taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de directeur GHOR (Regionaal Geneeskundig Functionaris) regionaal moeten worden vastgelegd.

De noordelijke gemeenschappelijke meldkamer

Medio 2010 moet de noordelijke gemeenschappelijke meldkamer operationeel zijn. Dit betekent voor de GHOR Drenthe dat alle GHOR procedures voor de centralisten gestandaardiseerd en geïmplementeerd zijn bij alle ketenpartners in de provincie Drenthe. De GHOR gaat ervan uit dat de procedures in 2008 worden gestandaardiseerd. De implementatie moet in 2009 worden gerealiseerd.

Wet op de ambulancezorg

De Wet op de ambulancezorg is de opvolger van de Wet ambulancevervoer. De wet is al door de Tweede Kamer goedgekeurd en zal samen met de Wet op de Veiligheidsregio's in de Eerste Kamer worden behandeld. De Wet op de ambulancezorg regelt de vergunningverlening tot het verrichten van ambulancezorg. Voor de vergunning stelt de minister voor iedere regio een programma van eisen vast. Het bestuur van de GHOR krijgt de gelegenheid om een zwaar wegend advies te geven over het programma van eisen.

Evenementen

In 2008 gaat de GHOR zich versterken met 0,4 ft(e) voor pro-actie en preventie.

De medewerker pro-actie en preventie gaat zich bezig houden met de voorbereiding en de advisering van de grotere evenementen in onze regio. In 2008 stelt de medewerker een notitie evenementen op, waarin het toetsingskader van de GHOR Drenthe wordt beschreven.

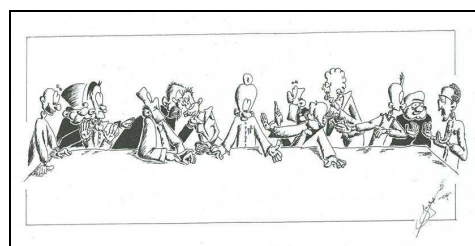
Gaten op de burgemeesterstafel

In 2008 besteedt de GHOR beperkt aandacht aan grensoverschrijvende ongevallen. Voor de grensoverschrijdende ongevallen wordt in interprovinciaal verband overlegd met de Duitse regeringsfunctionarissen die verantwoordelijk zijn voor de spoedeisende medische hulpverlening. De GHOR Groningen neemt mede namens de GHOR Drenthe deel aan dat overleg.

Tabel 7 vat de belangrijkste producten van de burgemeesterstafel samen.

Tabel 7

Producten van de GHOR voor de burgemeesterstafel



| Producten | Gereed |
|---|------------|
| Jaarplan 2009 | 1-12-2008 |
| Jaarverslag 2007 | 1-4-2008 |
| Productbegroting | 1-4-2008 |
| Rekening | 1-4-2008 |
| Meerjarenproductbegroting | 1-4-2008 |
| Dienstverleningsovereenkomst Bestuur veiligheidsregio – bestuur GGD | 1-7-2008 |
| Taken verantwoordelijkheden bevoegdheden RGF | 1-7-2008 |
| Presentatie GHOR | 31-12-2008 |
| Toetsingskader evenementen | 31-12-2008 |
| Programma van eisen wet op de ambulancezorg | 31-12-2008 |
| Evenementen, vergunningverlening | permanent |

De geüniformeerde tafel

De geüniformeerde tafel is de tafel van de hulpverleningsdiensten.

RBR Drenthe 2006-2010

Het multidisciplinaire actieprogramma van het Regionaal Beheersplan Rampenbestrijding Drenthe 2006-2010 is de basis voor de activiteiten aan de geüniformeerde tafel.

De GHOR participeert in de coördinatiegroep en is portefeuillehouder van de programma's 4: multidisciplinair oefenen en 10: kwaliteitszorg. De GHOR neemt deel aan de meeste programma's en wordt voorzitter van programma 5: Informatieplan Grootschalig Optreden. In totaal reserveert de GHOR 1000 uren voor het jaarplan 2008. De RAV participeert in het programma verbetering meldkamer.

Op verzoek van de coördinatiegroep zal de GHOR een demonstratieoefening organiseren, waarin de technische mogelijkheden van informatiemanagement zullen worden getoond.

Multidisciplinaire Trainingen

De GHOR levert de functionarissen voor de trainingen van het Beleidsteam (BT), Regionaal Operationeel Team (ROT) en het Commando Plaats Incident (CoPI). Tabel 8 vat de belangrijkste producten voor de geüniformeerde tafel samen.

Algemene Doorlichting Rampenbestrijding

In 2007 heeft de inspectie Openbare Orde en Veiligheid (IOOV) de eerste fase van de Algemene Doorlichting Rampenbestrijding uitgevoerd. In november heeft de inspectie haar conceptrapportage toegelicht. Tijdens deze toelichting zijn een aantal verbeteringsuggesties benoemd. Deze verbeteringen zijn om door te kunnen gaan met de tweede fase. De tweede fase is een daadwerkelijke simulatie van een ramp. De verbeteringsuggesties zullen multidisciplinair worden uitgewerkt in het eerste kwartaal van 2008. Vervolgens stelt de coördinatiegroep de verbeteringen vast en biedt deze aan het bestuur van de Veiligheidsregio.

Tabel 8

Producten van de GHOR voor de geüniformeerde tafel



| Product | Gereed |
|--|------------|
| Jaarplan 2008 regionaal beheersplan rampenbestrijding (1000 uren) | 31-12-2008 |
| Jaarplan 2008 multidisciplinair oefenen (300 uren) | 31-12-2008 |
| Demonstratieoefening technische mogelijkheden informatiemanagement | 17-4-2008 |

De dokterstafel

De dokterstafel is de tafel van de geneeskundige kolom. Voor 2008 richt de GHOR zich op de verdere verbetering van de geneeskundige deelprocessen spoedeisende medische hulpverlening en psychosociale hulpverlening bij ongevallen en rampen en de implementatie van het deelproces preventieve openbare gezondheidszorg.

Integratie Regionaal Geneeskundig Platform en Regionaal Overleg Acute Zorg

Het Regionaal Geneeskundig Platform is in 2005 opgericht. Dit is het overleg tussen de GHOR en haar ketenpartners. De voorzitter van dit overleg is de directeur van de GHOR. Naast het Regionaal Geneeskundig Platform is in 2006 het Regionaal Overleg Acute Zorg gestart. Dit overleg wordt geleid door het Traumacentrum Groningen. De samenstelling van beide overleggen is vrijwel identiek. In 2007 heeft de GHOR zich beperkt tot het Regionaal Overleg Acute Zorg en is het Regionaal Geneeskundig Platform niet bijeengekomen.

In 2008 wil de GHOR komen tot een integratie van het Regionaal Geneeskundig Platform en het Regionaal Overleg Acute Zorg,

Daarnaast zal de GHOR Drenthe overeenkomsten sluiten met de Drentse ziekenhuizen, zoals dat verplicht wordt gesteld in de Wet toelating zorginstellingen (WTZi).

Ook zal de Regionaal Geneeskundig Functionaris contact leggen met de Traumacentra om na te gaan wat de visie van de traumacentra is om 'in overleg en afstemming met de directeur GHOR de coördinatie van de financiering van opleiden, trainen en oefenen te behoeve van grootschalige inzet van de zorg bij rampen en crises te gaan uitvoeren'. De minister van VWS heeft per brief laten weten dat hij jaarlijks tien miljoen Euro beschikbaar zal stellen voor de voorbereiding op rampen en crises door alle zorgpartijen. De Traumacentra zijn verantwoordelijk voor de coördinatie van de financiering.

Verder wil de GHOR met de ziekenhuizen afspraken maken over de te ontwikkelen systematiek voor audits. De in 2008 aan te trekken medewerker kwaliteit 0,5 ft(e) wordt in het bijzonder met de uitvoering van dit auditsysteem belast. De functie wordt overigens gekoppeld met die van beleidsmedewerker opleiden en oefenen, eveneens 0,5 ft(e).

Als laatste wil de GHOR samen met de ziekenhuizen uit Drenthe en de Traumacentra afspraken maken over de behandeling van patiënten met zeer besmettelijke infectieziekten en de behandeling van patiënten met chemische en/of radioactieve stoffen.

De noordelijke gemeenschappelijke meldkamer

Aan de dokterstafel zullen de GHOR-procedures van de centralisten van de noordelijke gemeenschappelijke meldkamer moeten worden gestandaardiseerd. In 2008 moeten de noordelijke GHOR regio's consensus vinden over de te hanteren procedures. Dit project heet: 'harmonisatie GHOR werkprocessen Noord-Nederland'. Voor dit project heeft de Veiligheidsregio Drenthe een subsidie van 33.000 euro gekregen. Met de subsidies voor Groningen en Friesland komt het totaal bedrag voor dit project op 100.000 euro.

Project meldkamer ambulancezorg Drenthe

Het project meldkamer ambulancezorg regelt de implementatie van het ambulancebijstandsplan, het gewondenspreidingsplan, de functie van de bijstandsmeldkamer en de functie van de verbindingscommandowagen. Tevens zijn de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de centralisten en de coördinatoren gewondenvervoer aan de drie "verschillende" meldtafels vastgelegd en getraind. Het project is bijna afgerond. Zowel in januari als in december 2007 heeft een expertmeeting plaatsgevonden, waar de betekenis is besproken van het wegvallen van de verbindingscommandowagen als vooruitgeschoven post van de meldkamer. Uit deze bijeenkomsten is gebleken dat er behoefte is aan twee nieuwe functies op het rampterrein. Deze functies moeten worden beschreven en geoefend. Tevens moeten de contracten met de RAV en de procedure GHOR worden aangepast.

Octopus

Octopus is een software programma voor meldkamers ambulancezorg voor het ambulancebijstandsplan en het gewondenspreidingsplan. Dit programma berekent waar de ambulances vandaan moeten komen en waar de ambulances naartoe moeten worden gestuurd tijdens een ramp. Het programma werkt alleen als alle GHOR regio's op het programma zijn aangesloten. GHOR Nederland streeft ernaar om Octopus op 1 april 2008 operationeel te hebben. Echter bij de implementatie is gebleken dat het systeem een aantal vragen oproept. Zo is het nog onduidelijk wat de risico's van het systeem zijn en wat de financiële consequenties zijn. De GHOR spant zich in om deze vragen zo snel mogelijk te kunnen beantwoorden. Daarna besluit de GHOR tot implementatie. De GHOR Drenthe streeft ernaar om Octopus voor 1 april te implementeren.

Monodisciplinair opleiden en oefenen

De GHOR volgt het meerjarenbeleidplan opleiden en oefenen 2008-2011. Dit plan is vertaald in het jaarplan opleiden en oefenen 2008 (zie bijlage).

Actiecentrum GGD /GHOR

In 2007 zijn de functionarissen van het actiecentrum GGD/GHOR één keer geschoold, getraind en ingezet. Op dit moment is er nog geen bereikbaarheidsregeling voor deze functionarissen van de GGD vastgesteld. Dit is een verantwoordelijkheid van de GGD.

Continuïteitsplan/mesocontinuïteitsplan

Een continuïteitsplan richt zich specifiek op de situatie na een calamiteit en dient antwoord te geven op de vraag: “Hoe nu verder?” Voor de GHOR richt een dergelijk plan zich specifiek op de continuïteit van zorg in de regio Drenthe. Behalve de continuïteit van de zorginstellingen dient ook de zogenaamde “ketencontinuïteit”, de continuïteit van de keten tussen de zorginstellingen en beroepsbeoefenaren gehandhaafd te blijven.

In 2008 wordt het (meso)continuïteitsplan bestuurlijk vastgesteld. Bij dit plan wordt een implementatieplan gevoegd voor 2008 en 2009. Dit jaar wordt het deel voor 2008 uitgevoerd.

Convenant Districts Huisartsen Vereniging Drenthe en de CHD

De GHOR heeft oriënterende besprekingen gehad met de Districts Huisartsen Vereniging Drenthe en de Centrale Huisartsendienst Drenthe om een convenant op te stellen, waarin de samenwerking tussen de huisartsen en de GHOR wordt vastgelegd. In principe bestaat bij beide partijen de bereidheid om een dergelijke overeenkomst aan te gaan.

Actie plastic

De GHOR wil voor een aantal sleutelfunctionarissen plastic kaarten (A4 tjes) maken waarop de belangrijkste handelingen tijdens een ramp of incident zijn samengevat. Tezamen vormen de A4 tjes het handboek voor de OvDG, het HSGHOR en de RGF.

P2000 pagers

Op dit moment beschikken alle GHOR functionarissen over een maxer (“pieper”) van het merk Call Max. Deze maxers moeten via een stand-alone computer worden geactiveerd. Met de komst van C2000 zijn pagers ontwikkeld die direct door de centralist kunnen worden geactiveerd (de P2000 pagers). In 2008 zullen alle GHOR functionarissen overgaan op de P2000 pagers.

Toekomstig beleid vierde Geneeskundige Combinatie Noord Nederland

Het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijkrelaties financiert vier geneeskundige combinaties in noord Nederland. De GHOR Drenthe betaalt samen met Groningen en Friesland voor het onderhoud van de vierde geneeskundige combinatie, die in goed overleg in Drachten is gestationeerd. De financiering van deze geneeskundige combinatie staat onder druk, omdat het ministerie de intentie heeft om per veiligheidsregio één geneeskundige combinatie beschikbaar te stellen. In 2008 zal de GHOR Drenthe in overleg met de andere noordelijke GHOR regio's onderzoeken wat de consequenties van dit beleid voor het al of niet handhaven van de vierde geneeskundige combinatie zijn.

Distributieplan antivirale middelen

Voor de voorbereiding op de griep pandemie heeft het ministerie van VWS een opdracht aan de Raad van RGF'en verstrekt om een distributieplan voor antivirale middelen op te stellen. Deze opdracht dateert uit 2006. Op dit moment heeft de GHOR (nog) geen rol in de distributie van Tamiflu.

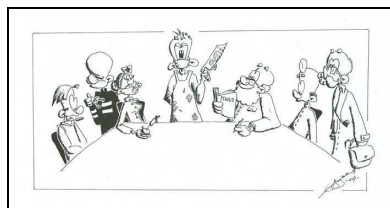
Gaten op de dokterstafel

De GHOR investeert nauwelijks in informatiemanagement (datatransport van patiëntengegevens). De GHOR Drenthe kiest ervoor om op dit gebied niet het voortouw te nemen, maar te wachten op bruikbare methoden uit het veld.

Tabel 9 vat de belangrijkste producten voor de dokterstafel samen.

Tabel 9

Producten van de GHOR voor de dokterstafel



| Product | Gereed |
|--|------------|
| Integratie RGP en ROAZ | 31-12-2008 |
| Afspraken met ziekenhuizen over beleid besmette patiënten | 1-9-2008 |
| Procedure audits ketenpartners | 31-12-2008 |
| Plan van aanpak besteding VWS gelden | 15-11-2008 |
| Project harmonisatie GHOR werkprocessen Noord-Nederland | 31-12-2008 |
| Project meldkamer ambulancezorg | 31-12-2008 |
| Vastleggen taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden | 1-9-2008 |
| Voorbereiden besluit verbindingcommandowagen | 1-9-2008 |
| Beschrijven nieuwe functies GHOR | 1-9-2008 |
| Aanpassen procedure GHOR | 31-12-2008 |
| Implementatie Octopus | 1-4-2008 |
| Jaarplan opleiden en oefenen 2009 | 15-11-2008 |
| 24 uur inzetbaarheid actiecentrum GGD/GHOR | 31-12-2008 |
| Contracten met ketenpartners | |
| evaluatie RAV contracten | 1-4-2008 |
| nieuwe RAV contracten | 31-12-2008 |
| CHD contract/convenant | 1-9-2008 |
| Overeenkomst met de ziekenhuizen WTZi | 1-9-2008 |
| Continuïteitsplan/mesocontinuïteitsplan | 1-2-2008 |
| Implementatie Continuïteitsplan/mesocontinuïteitsplan | 31-12-2008 |
| Instructies en werkwijzen relevante functies (actie plastic) | 1-9-2008 |
| P 2000 pagers | 1-4-2008 |
| Beleid vierde geneeskundige combinatie | 31-12-2008 |
| Distributieplan antivirale middelen | ????? |
| Monodisciplinair opleiden en oefenen | permanent |

This document was created with Win2PDF available at <http://www.win2pdf.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.
This page will not be added after purchasing Win2PDF.