

GHOR 2020

Een reikende hand en verbindende schakel



“Het geheim van verandering is focus. Richt al je energie op bouwen aan het nieuwe, in plaats van vechten tegen het oude.”

Socrates

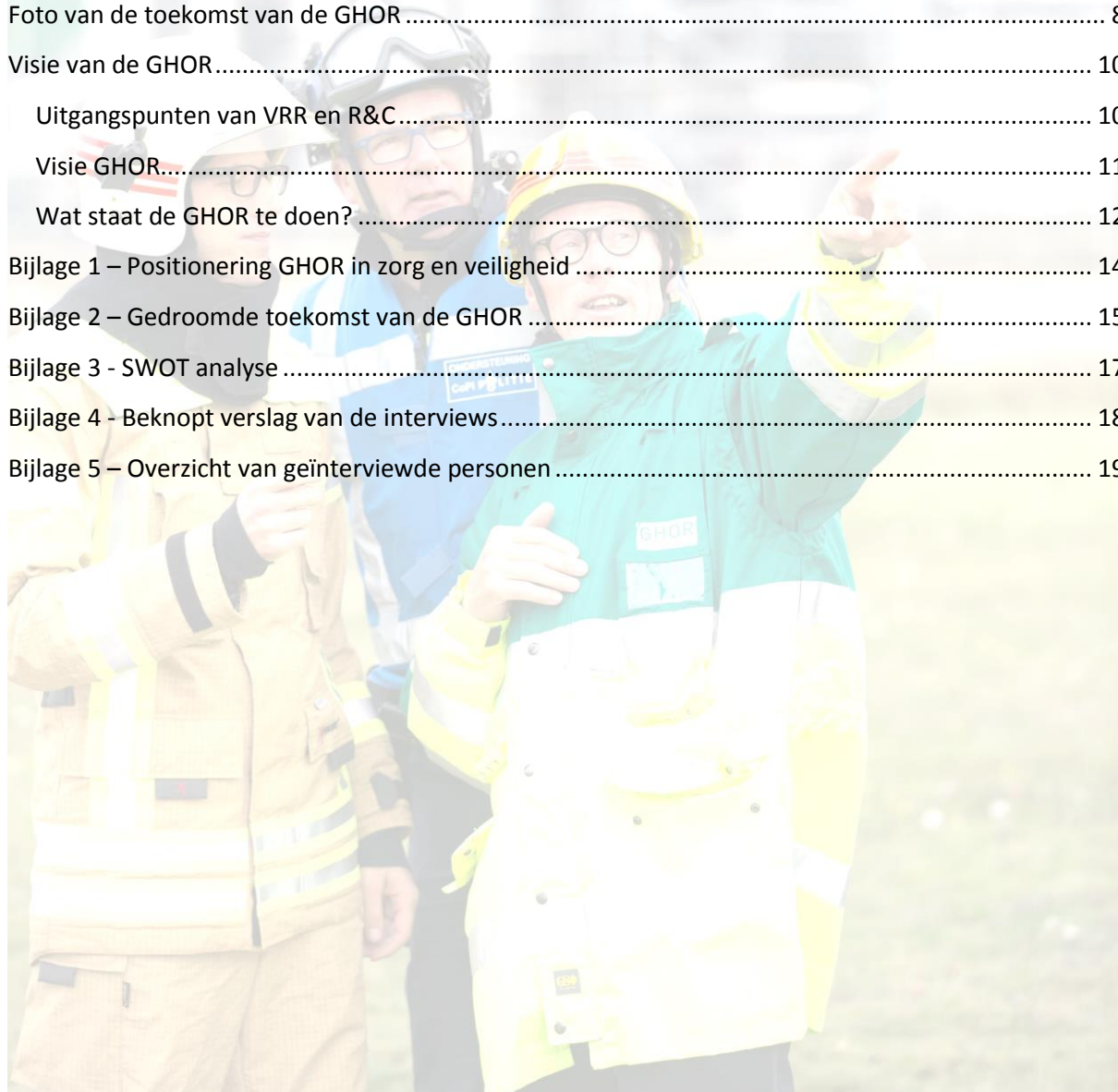


December 2014

Dit document is geschreven ter ondersteuning van de visievorming van de GHOR Rotterdam Rijnmond door Karin de Roos van Bureau Schriftelijk.

INHOUDSOPGAVE

| | |
|--|----|
| Inleiding | 4 |
| Wie is de GHOR? | 4 |
| GHOR processen | 4 |
| Voorlopig resultaat | 5 |
| Context van de GHOR: foto van het heden | 6 |
| Dynamische omgeving met hoog risicoprofiel | 6 |
| Wetswijzigingen leiden tot andere positionering GHOR | 6 |
| Afscheid van de pioniersfase | 6 |
| Veranderende verhouding met ketenpartners | 7 |
| Maatschappelijke ontwikkelingen doen een ander beroep op de zorg | 7 |
| Foto van de toekomst van de GHOR | 8 |
| Visie van de GHOR | 10 |
| Uitgangspunten van VRR en R&C | 10 |
| Visie GHOR | 11 |
| Wat staat de GHOR te doen? | 12 |
| Bijlage 1 – Positionering GHOR in zorg en veiligheid | 14 |
| Bijlage 2 – Gedroomde toekomst van de GHOR | 15 |
| Bijlage 3 - SWOT analyse | 17 |
| Bijlage 4 - Beknopt verslag van de interviews | 18 |
| Bijlage 5 – Overzicht van geïnterviewde personen | 19 |



Inleiding

In het voorjaar van 2014 stelden de Directeuren Publieke Gezondheid (GGD / GHOR) en Risico- en Crisisbeheersing (VRR) samen met de portefeuillehouder GHOR en hoofd GHOR vast dat het bureau GHOR weliswaar operationeel sterk is, maar nog een stevige strategische koersbepaling mist. Dit is onmisbaar om de GHOR in de veranderende maatschappelijke context van zorg en veiligheid te kunnen positioneren en meerwaarde te kunnen (blijven) leveren op het gebied van de geneeskundige hulpverlening. Daarom hebben zij aan Bureau Schriftelijk opdracht gegeven de huidige context van de GHOR te analyseren en op basis van interviews met elf sleutelfiguren van de GHOR en een bespreking met de afdeling een beeld van de gewenste toekomst en aanzet tot de visie te schetsen.

Wie is de GHOR?

De GHOR is de geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio Rotterdam Rijnmond. Zij is belast met de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening en met de advisering van andere overheden en organisaties op het gebied van de geneeskundige hulpverlening. De GHOR vervult in opgeschaalde situaties de schakelfunctie naar de totale gezondheidszorg, bestaande uit onder meer de ziekenhuizen, huisartsen, Regionale Ambulance Voorziening, de GGD en de GGZ.

De GHOR heeft een tweeledige positie. Enerzijds is de afdeling integraal onderdeel van de directie Risico en Crisisbeheersing (R&C) van de Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond (VRR), anderzijds is zij de regisseur en coördinator binnen het domein van de gezondheidszorg in opgeschaalde situaties en de voorbereiding daarop. Hierdoor hebben zowel de directeur Publieke Gezondheid als de directeur R&C zeggenschap over de GHOR.

GHOR processen

De verantwoordelijkheid van de GHOR vertaalt zich in de volgende processen:

1. Acute gezondheidszorg (AGZ)
Het gaat hier om de opgeschaalde spoedeisende medische hulpverlening (SMH): het geheel van extra- en intramurale zorg aan somatische slachtoffers, die wordt geleverd door de reguliere keten van acute zorg.
2. Publieke gezondheidszorg (PGZ)
De publieke gezondheidszorg is – voor zover het de GHOR-processen betreft – te onderscheiden in:
 - Psychosociale Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (PSHOR)
Dit proces betreft de collectieve opvang van getroffen en direct na een schokkende gebeurtenis. De zorg wordt geleverd door diverse partners in de geestelijke gezondheidszorg.
 - Gezondheidsonderzoek (individueel, groepen en gezondheidsmonitoring) en infectieziektenbestrijding (surveillance en registratie, bron- en contactopsporing, beschermende maatregelen, hygiënemaatregelen, isolatie en quarantaine).

3. Geneeskundige Advisering

De GHOR adviseert zowel tijdens incidenten als ter voorkoming of ter voorbereiding op (grootschalige) geneeskundige hulpverlening. De advisering is te onderscheiden in:

- Advisering Risicobeheersing / Externe veiligheid
Vanuit het belang van de publieke gezondheid en de (opgeschaalde) acute gezondheidszorg, adviseert de GHOR op het gebied van risicobeheersing en externe veiligheid.
- Advisering Publieksevenementen
Dit proces richt zich op de veiligheid en gezondheid van burgers bij publieksevenementen. De GHOR adviseert namens Directeur Publieke Gezondheid de gemeenten over de geneeskundige randvoorwaarden bij publieksevenementen. Dit doet zij samen met de andere afdelingen van de VRR, de politie en de GGD.
- Advisering Gevaarlijke Stoffen (GAGS)
Dit proces richt zich op de gezondheidskundige advisering bij gevaarlijke stoffen (GAGS), advisering op het gebied van hygiëne en infectiepreventie en advisering op het gebied van gezondheidsonderzoek. Tijdens operationele situaties is er een nauwe relatie tussen dit proces en het proces Acute gezondheidszorg.

Voorlopig resultaat

Dit document is het resultaat van een interviewronde met elf sleutelfiguren van de GHOR en een discussieochtend van de afdeling GHOR. Hierin zijn kansen, bedreigingen, kracht en kwetsbaarheid van de GHOR in relatie tot de positie binnen zowel de witte keten als het veiligheidsdomein nader verkend. Dit document biedt het Directieoverleg GHOR en het afdelingsoverleg GHOR de handvatten om het bureau duidelijker te positioneren binnen de witte keten en het veiligheidsdomein. Daarnaast biedt het document het inzicht die strategische keuzes mogelijk maakt waarlangs de GHOR zich de komende jaren verder kan ontwikkelen.

De analyse van de interviews geeft de GHOR inzicht in het beeld dat bij diverse ketenpartners over de GHOR leeft en de toekomst die betrokkenen voor de GHOR wensen. Op basis van deze analyse kon de afdeling gezamenlijk haar eerste strategische prioriteiten benoemen. Naast een beschrijving van de context waarin de GHOR zich bevindt, bevat dit document daarom een aanzet tot de visie en de strategische keuzes waar de GHOR voor staat.

In de toekomstvisie van de GHOR biedt de GHOR haar partners in de witte kolom een reikende hand en vormt zij de verbindende schakel tussen veiligheid en zorg. Dat doet zij niet alleen vanuit de sterke operationele organisatie waar zij nu al over beschikt. De komende jaren wil de GHOR uitgroeien tot een evenwichtig ingerichte afdeling, die zowel operationeel als strategische / beleidsmatig haar ketenpartners van deskundig advies, coördinatie en regie bij – en in voorbereiding op – geneeskundige hulpverlening bij bijzondere gebeurtenissen, ongevallen en rampen kan voorzien. Dat er nog veel werk te verzetten is tot 2020 leidt geen twijfel. De stip op de horizon maakt dit werk misschien niet lichter, maar wel duidelijker. Dit document wordt de komende maanden gebruikt om het gesprek met de afdeling, directies, bestuur en ketenpartners aan te gaan, zodat de GHOR zonder onnodige afleiding haar koers kan bepalen en varen.

Context van de GHOR: een foto van 2014

Dynamische omgeving met hoog risicoprofiel

De GHOR in Rotterdam Rijnmond opereert in een unieke dynamische regio met een hoog risicoprofiel. Met haar (petrochemische) industrie, veel water in de vorm van zee, plassen en rivieren, complexe infrastructuur en een grootstedelijk en dichtbevolkt gebied zijn er uiteenlopende bijzondere situaties denkbaar waarbij de veiligheid en/of de gezondheid van de burgers gevaar loopt.

Wetswijzigingen leiden tot andere positionering GHOR

Dankzij wetswijzigingen in de Wet Veiligheidsregio (WVr) en de Wet Publieke Gezondheid (WPG) is de GHOR de laatste jaren binnen de rampenbestrijding en crisisbeheersing anders gepositioneerd. De wet benoemt de GHOR enerzijds tot regisseur en coördinator binnen het domein van de gezondheidszorg, anderzijds is de GHOR integraal onderdeel van de Veiligheidsregio.

De partners binnen de gezondheidszorg zijn zich steeds sterker bewust van het belang van goede samenwerking en goede (afgestemde) operationele processen voor optimale rampenopvang en de eigen bedrijfscontinuïteit. De Directeur Publieke Gezondheid stuurt samen met de directeur Risico- en crisisbeheersing (VRR) de GHOR aan. Zodoende geeft de samenwerking binnen de witte keten de GHOR beter toegang tot geneeskundige kennis en capaciteit en is de GHOR daarnaast via de veiligheidsregio breder gepositioneerd binnen de veiligheidsketen en eerder betrokken bij incidenten en (mogelijke) crises.

De GHOR heeft nu als kerntaak verbindingen te leggen tussen openbaar bestuur, veiligheids- en witte ketenpartners en is daarnaast verantwoordelijk voor de regie en coördinatie van de opgeschaalde acute spoedeisende medische hulpverlening (SMH) en de opgeschaalde publieke gezondheid (PG). Het ontbreken van de nieuwe Wet Ambulancezorg en de ontwikkelingen rond de vorming van een landelijke meldkamerorganisatie (LMO) geeft in de samenwerking met de regionale ambulancevoorziening en rond het meldkamerproces nog onduidelijkheid.

Afscheid van de pioniersfase

Bureau GHOR werd in 2000 opgericht. Na een turbulente pioniersfase waarin de aandacht vooral uitging naar opbouw van de (hoofdzakelijk operationele) organisatie tot vijftientwintig fte, beschikt de GHOR na een aantal bezuinigingen en reorganisaties van de VRR nu over een kleiner team van twaalf fte en is ondergebracht bij de directie Risico- en Crisisbeheersing. Gevolg van de krimp is dat de inhoudelijke operationele functies zijn overgebleven, maar het grootste deel van de strategische capaciteit langzaam maar zeker is weggelekt. De goed uitgeruste operationele organisatie staat in contrast met het beperkte strategische deel van de afdeling. De beperkte strategische deskundigheid en bestuurlijke ondersteuning baart zorgen en vraagt om een nieuwe balans.

In dertien jaar heeft de GHOR een groot aantal duurzame relaties weten op te bouwen met ketenpartners in zowel de witte keten als het veiligheidsdomein. Binnen de VRR is de GHOR samen met Risicobeheersing, Crisisbeheersing en Industriële Veiligheid ondergebracht bij de directie R&C. Binnen het zorgdomein is er sprake van een steeds intensievere samenwerking met de GGD op onder meer het gebied van de infectieziektebestrijding, psychosociale hulpverlening (PSHOR) en gevaarlijke stoffen (GAGS). GGD en GHOR zijn ook op landelijk niveau gecombineerd in een gezamenlijke branchevereniging. Die is nog duidelijk op zoek naar haar positie en toegevoegde waarde.

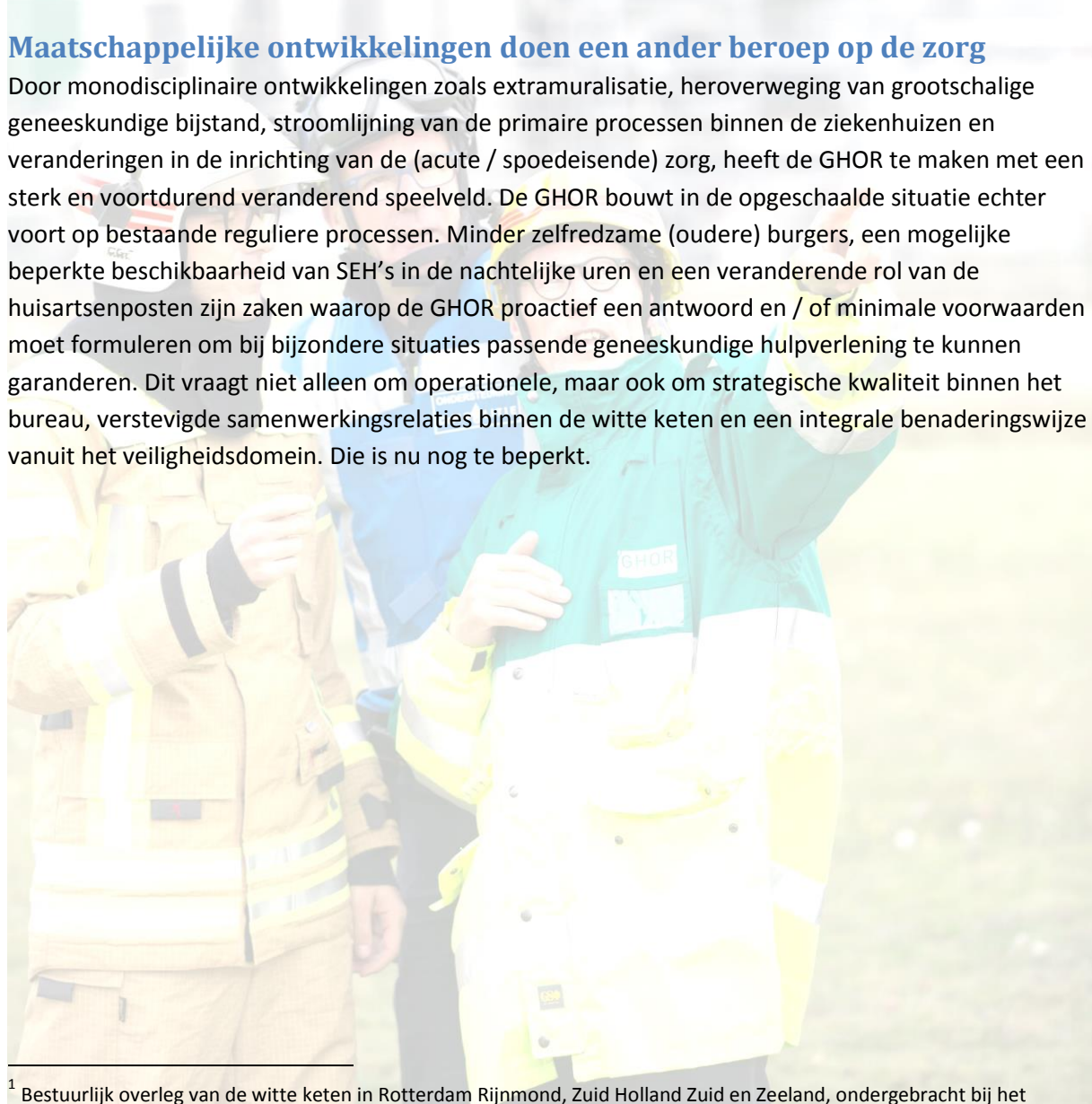
Veranderende verhouding met ketenpartners

Door de afgelopen periode van krimp, onduidelijkheid en veranderde wetgeving, hebben diverse ketenpartners taken overgenomen die van oorsprong bij de GHOR werden uitgevoerd. Zo heeft het bovenregionale ROAZ¹ de beschikking over de OTO-middelen om zorginstellingen op rampen en crises voor te bereiden. Het ROAZ is binnen de witte keten daardoor een belangrijke samenwerkingspartner van de GHOR geworden. Beide zoeken naar een juiste verhouding tot elkaar.

Anderzijds leeft bij de publiek-private regionale ambulancevoorziening (RAV) de wens om het meldkamerproces aan te sturen en vervult zij met het ambulancebijstandsplan een nadrukkelijke rol in de opgeschaalde geneeskundige hulpverlening. De regio beschikt over een groot aantal goed gespecialiseerde ziekenhuizen, die de afgelopen jaren steeds meer expertise hebben ontwikkeld op het gebied van de opgeschaalde zorg. Deze veranderingen geven de GHOR de ruimte om zich steeds meer op die toegewezen rol van regisseur en coördinator toe te leggen, maar vragen tegelijk om een andere samenwerkingsvorm. Gelijkwaardigheid en de GHOR als adviseur en kennismakelaar zijn hierin de sleutelbegrippen.

Maatschappelijke ontwikkelingen doen een ander beroep op de zorg

Door monodisciplinaire ontwikkelingen zoals extramuralisatie, heroverweging van grootschalige geneeskundige bijstand, stroomlijning van de primaire processen binnen de ziekenhuizen en veranderingen in de inrichting van de (acute / spoedeisende) zorg, heeft de GHOR te maken met een sterk en voortdurend veranderend speelveld. De GHOR bouwt in de opgeschaalde situatie echter voort op bestaande reguliere processen. Minder zelfredzame (oudere) burgers, een mogelijke beperkte beschikbaarheid van SEH's in de nachtelijke uren en een veranderende rol van de huisartsenposten zijn zaken waarop de GHOR proactief een antwoord en / of minimale voorwaarden moet formuleren om bij bijzondere situaties passende geneeskundige hulpverlening te kunnen garanderen. Dit vraagt niet alleen om operationele, maar ook om strategische kwaliteit binnen het bureau, verstevigde samenwerkingsrelaties binnen de witte keten en een integrale benaderingswijze vanuit het veiligheidsdomein. Die is nu nog te beperkt.



¹ Bestuurlijk overleg van de witte keten in Rotterdam Rijnmond, Zuid Holland Zuid en Zeeland, ondergebracht bij het traumacentrum

De toekomst van de GHOR: een foto van 2020

Uit de interviewronde en een discussieochtend met de afdeling GHOR is een beeld ontstaan van de gewenste toekomst. Een uitgebreide beschrijving hiervan staat in Bijlage 2 – Gedroomde toekomst van de GHOR.

In de kern staat de GHOR voor ogen dat in 2020 haar werk uit *regie en coördinatie van de opgeschaalde hulpverlening in de witte kolom* bestaat. De GHOR is regisserend in de voorbereidende fase op strategische vraagstukken en coördinerend in operationele situaties (binnen de witte keten en met de veiligheidspartners). Een goed beeld en betrokkenheid bij de gehele keten (van planning, preventie, preparatie tot repressie en herstel) is daarbij van vitaal belang. Daarom heeft de GHOR in 2020 zichzelf een natuurlijke positie verworven binnen alle ringen van de zorg en het veiligheidsdomein. Dit doet de GHOR onder meer door de schat aan kennis en ervaring die zij de afgelopen jaren in de praktijk heeft opgebouwd in de vorm van advies, kennis en informatie te delen met haar ketenpartners (mono en multi). Deze deskundigheid komt zowel operationeel als beleidsmatig tot haar recht.

Als behartiger van het publiek belang staat de GHOR niet alleen bij ketenpartners scherp op het netvlies, maar ook bestuurders van gemeenten en zorginstellingen kennen de GHOR en beschouwen haar als volwaardig adviseur op het terrein van de opgeschaalde geneeskundige hulpverlening. Instellingen in de zorg bereiden zichzelf actief voor op bijzondere situaties, crises en rampen en betrekken de GHOR in een vroeg stadium bij monodisciplinaire ontwikkelingen die mogelijk de opgeschaalde geneeskundige hulpverlening kunnen raken. Doordat reguliere en opgeschaalde zorgprocessen op elkaar zijn afgestemd, kan bij rampen en crises rimpelloos worden opgeschaald. Een integrale benaderingswijze vanuit het veiligheidsdomein heeft in 2020 steeds meer postgevat. De burger kan en mag er op vertrouwen dat alle hulpverleners in Rotterdam Rijnmond kleine, grote en multidisciplinaire incidenten, rampen en crises samen oplossen en dat over hun gezondheid en veiligheid wordt gewaakt.



De centrale vraag waar de GHOR samen met haar ketenpartners in de periode 2015-2020 voor staat, is:

Hoe kan de GHOR een natuurlijke positie in het zorg- en veiligheidsdomein verwerven, behouden en uitbouwen, zodat zij

- ... als volwaardige strategische en operationele ketenpartner (in veiligheid en zorg)
- ... de beschikbaarheid en kwaliteit van de acute opgeschaalde geneeskundige hulpverlening kan coördineren, regisseren en borgen?



Visie van de GHOR

Een visie biedt ketens, organisaties, bestuurders en medewerkers een leidraad richting hun gewenste toekomst. Het is een toetsingskader voor hun besluiten en voorkomt dat zij stuurloos worden. Een visie is alleen zinvol wanneer ze wordt herkend en omarmd. Onderstaande visie mag worden beschouwd als een aanzet daartoe. Hij is gebaseerd op de huidige context van de GHOR, visionaire uitgangspunten van ketenpartners en medewerkers en de landelijke visie GHOR. Om daadwerkelijk een gedeelde visie te kunnen vormen, omarmen en uit te dragen, is meer nodig: toetsing aan het directieoverleg, de afdeling en de omgeving en hoogstwaarschijnlijk bijstelling. De GHOR opereert niet in een vacuüm. Daarom is in deze paragraaf aandacht voor de missie en visie van de VRR en de directie Risico- en Crisisbeheersing.

Uitgangspunten van VRR en R&C

De GHOR is een afdeling van de directie Risico- en Crisisbeheersing (R&C). Alle afdelingen van R&C richten zich op het systematisch verbinden van de vele partijen die een rol hebben bij het verhogen en borgen van het fysieke veiligheidsniveau van de burger in de regio Rotterdam-Rijnmond in relatie tot de beschikbare mogelijkheden om het risico te reduceren met een adequate hulpverleningsorganisatie. De kern van R&C ligt in het vermogen de verschillende belangen van de vele partners, zowel intern als extern, op een optimale wijze te behartigen, *te waarborgen* en hierin de *samenhang* aan te brengen door de rol van zowel *regisseur* als *adviseur* op zich te nemen.

Missie en visie R&C

In 2013 formuleerde de GHOR samen met de andere afdelingen van R&C haar missie en visie. Van hieruit werkt de GHOR *in samenwerking met haar netwerk op basis van haar uitgebreide vakkennis aan het voorkomen en beperken van risico's en voorbereiden op incidenten ter bevordering van een veilige leefomgeving in Rotterdam-Rijnmond.*

Missie en visie VRR

Dit sluit aan bij de VRR-brede missie en visie die begin 2014 werd geformuleerd. De VRR staat namelijk voor *'samen sterk' in hulp- en zorgverlening en in risico- en crisisbeheersing. De VRR doet dit door een gezamenlijke inzet van hulpverleningsdiensten, burgers en bedrijfsleven. Hierdoor kan leed en schade bij incidenten worden voorkomen of beperkt. Sleutelwoorden in de VRR-brede uitvoeringsstrategie zijn: betrouwbaarheid, deskundigheid, gezaghebbendheid, doelmatigheid, transparantie, verantwoordelijkheid en oog voor innovatie.*



Visie GHOR

In complexe grootschalige situaties is de behoefte aan overzicht groot. Dat overzicht missen de afzonderlijke uitvoerende zorgpartners binnen de witte keten. Zonder overzicht kunnen verkeerde beslissingen worden genomen, beschikbare capaciteit en kwaliteit onvoldoende worden benut en neemt de kans toe dat slachtoffers niet de zorg krijgen waar zij juist in tijden van crises behoefte aan hebben.

Publieke taak van de GHOR

De GHOR heeft de publieke taak zorg te dragen voor de coördinatie van goede, toegankelijke en samenhangende acute zorg, publieke gezondheidszorg en geestelijke gezondheidszorg voor de slachtoffers van rampen, crises en bijzondere situaties. Zij doet dit onder de verantwoordelijkheid van het openbaar bestuur en in naadloze aansluiting op de reguliere zorg. Zij doet dit enerzijds door

1. in operationele situaties de bijdrage van de partners binnen de witte keten te *coördineren* en met veiligheidspartners te verbinden en
2. in nauwe samenwerking met de zorgpartners de *regie* te voeren over het voorkomen en voorbereiden op de opgeschaalde geneeskundige hulpverlening en het herstel van de reguliere situatie.

Meerwaarde van de GHOR

De meerwaarde van de GHOR schuilt in haar publieke positie in de witte keten en haar verbondenheid met het veiligheidsdomein. Dat maakt dat de GHOR de belangen van de individuele zorgpartners overstijgt en altijd het belang van de burger voorop kan stellen. De GHOR beschikt over de inhoudelijke deskundigheid, ervaring en kennis; het inzicht en het overzicht; de operationele en strategische kwaliteit om de samenwerking tussen de partners binnen de zorgketen zowel in de koude als de warme fase te regisseren en te coördineren; hen te instrueren en informatiestromen te beheersen. Betrouwbaarheid, deskundigheid, gezaghebbendheid, doelmatigheid, transparantie, verantwoordelijkheid en oog voor innovatie zijn de kernwaarden waarmee de GHOR haar ketenpartners ondersteunt, adviseert en benadert.

Integraal onderdeel van de hulpverlening

Binnen het veiligheidsdomein is de GHOR naast Brandweer, Politie, Ambulancezorg en Meldkamer integraal onderdeel van de (multidisciplinaire) hulpverlening met de focus op geneeskundige en gezondheidskundige aspecten. De GHOR maakt zich sterk voor een integrale benaderingswijze en zoekt nadrukkelijk naar synergie en samenwerking met haar ketenpartners binnen het veiligheidsdomein. Zo waarborgt de GHOR de naadloze opschaling van de gezondheidszorg van dagelijkse naar grootschalige hulpverlening, zodat de betrokken organisaties daarbij als een samenhangende zorgketen kunnen optreden en de slachtoffers van rampen en crises optimale zorg krijgen geboden en de zorgcontinuïteit wordt gegarandeerd.

Wat staat de GHOR te doen?

In zowel de interviews als de bespreking met de afdeling zijn acties benoemd, die op korte termijn moeten worden opgepakt om de gewenste toekomst te kunnen realiseren. De onderstaande aandachtspunten zijn strategisch, inhoudelijk en organisatorisch van aard. Als uitkomst van de nadere visievorming kan dit overzicht worden uitgebreid en gecompleteerd.

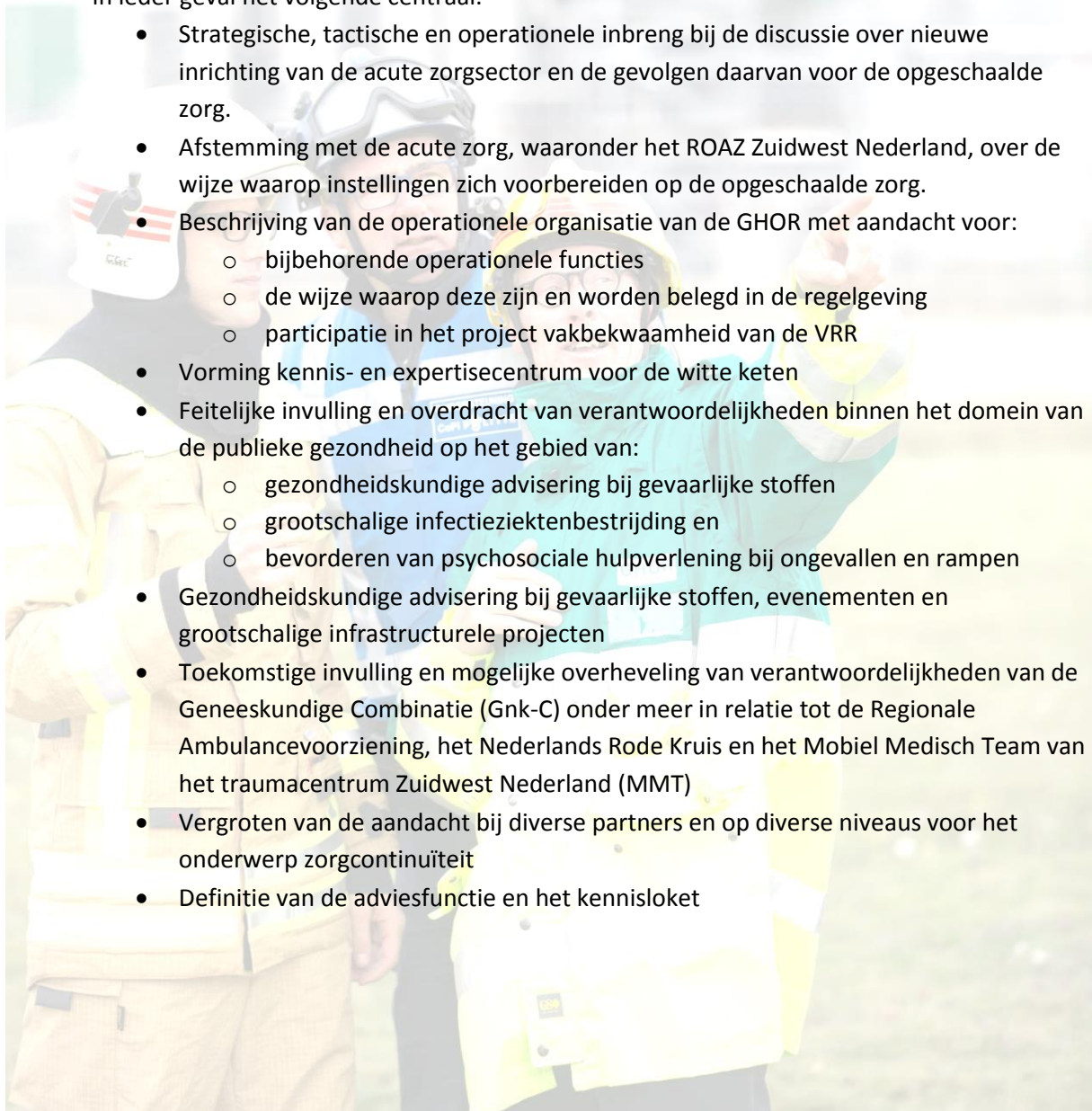
1. Strategische aandachtspunten

- Leg de focus van de GHOR op regie en coördinatie
- Leg de focus vast in een toekomstvisie
- Draag de visie uit, samen met bestuurders
- Vertaal de visie naar strategische uitgangspunten en taakomschrijvingen

2. Inhoudelijke aandachtspunten

Maak keuzes en leg prioriteiten bij een aantal strategische dossiers. De komende jaren staat in ieder geval het volgende centraal:

- Strategische, tactische en operationele inbreng bij de discussie over nieuwe inrichting van de acute zorgsector en de gevolgen daarvan voor de opgeschaalde zorg.
- Afstemming met de acute zorg, waaronder het ROAZ Zuidwest Nederland, over de wijze waarop instellingen zich voorbereiden op de opgeschaalde zorg.
- Beschrijving van de operationele organisatie van de GHOR met aandacht voor:
 - bijbehorende operationele functies
 - de wijze waarop deze zijn en worden belegd in de regelgeving
 - participatie in het project vakbekwaamheid van de VRR
- Vorming kennis- en expertisecentrum voor de witte keten
- Feitelijke invulling en overdracht van verantwoordelijkheden binnen het domein van de publieke gezondheid op het gebied van:
 - gezondheidskundige advisering bij gevaarlijke stoffen
 - grootschalige infectieziektenbestrijding en
 - bevorderen van psychosociale hulpverlening bij ongevallen en rampen
- Gezondheidskundige advisering bij gevaarlijke stoffen, evenementen en grootschalige infrastructurele projecten
- Toekomstige invulling en mogelijke overheveling van verantwoordelijkheden van de Geneeskundige Combinatie (Gnk-C) onder meer in relatie tot de Regionale Ambulancevoorziening, het Nederlands Rode Kruis en het Mobiel Medisch Team van het traumacentrum Zuidwest Nederland (MMT)
- Vergroten van de aandacht bij diverse partners en op diverse niveaus voor het onderwerp zorgcontinuïteit
- Definitie van de adviesfunctie en het kennisloket

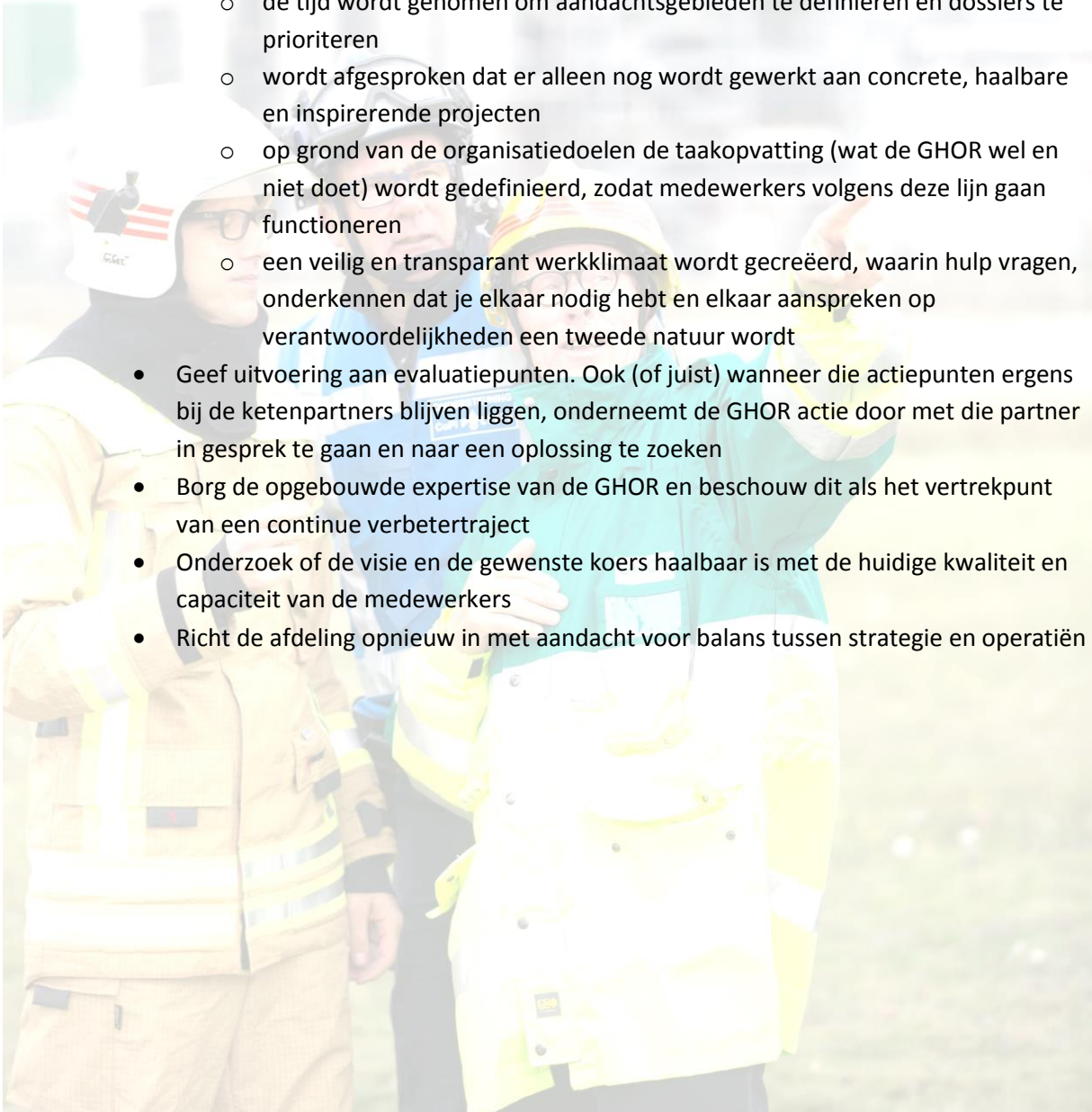


3. Samenwerking met ketenpartners in zorg en veiligheid

- Werk aan een transparante, open en proactieve interne en externe communicatie, die is gericht op het delen van kennis en bevestiging van ieders rol en taak in de keten.
- Ga het gesprek aan met ketenpartners over de positie van de GHOR in relatie tot hun positie (zowel witte kolom als veiligheidsdomein). Besteed hierbij specifiek aandacht aan het ROAZ en betrek hierbij de DPG.
- Manage de verwachtingen bij ketenpartners door de adviesfunctie en het kennisloket langzaam maar zeker in de praktijk brengen.

4. Organisatorische aandachtspunten

- Organiseer een afdelingsretraite, waarin:
 - de tijd wordt genomen samen te bepalen wat de GHOR onder haar werk verstaat
 - de tijd wordt genomen om aandachtsgebieden te definiëren en dossiers te prioriteren
 - wordt afgesproken dat er alleen nog wordt gewerkt aan concrete, haalbare en inspirerende projecten
 - op grond van de organisatiedoelen de taakopvatting (wat de GHOR wel en niet doet) wordt gedefinieerd, zodat medewerkers volgens deze lijn gaan functioneren
 - een veilig en transparant werkklimaat wordt gecreëerd, waarin hulp vragen, onderkennen dat je elkaar nodig hebt en elkaar aanspreken op verantwoordelijkheden een tweede natuur wordt
- Geef uitvoering aan evaluatiepunten. Ook (of juist) wanneer die actiepunten ergens bij de ketenpartners blijven liggen, onderneemt de GHOR actie door met die partner in gesprek te gaan en naar een oplossing te zoeken
- Borg de opgebouwde expertise van de GHOR en beschouw dit als het vertrekpunt van een continue verbetertraject
- Onderzoek of de visie en de gewenste koers haalbaar is met de huidige kwaliteit en capaciteit van de medewerkers
- Richt de afdeling opnieuw in met aandacht voor balans tussen strategie en operatiën



Bijlage 1 – Positionering GHOR in zorg en veiligheid

Deze tekst is geschreven door Kiki Capello en Irene van der Woude van het bureau GHOR voor het Beleidsplan 2013 – 2017 van de VRR

De GHOR, onder verantwoordelijkheid van de directeur Publieke Gezondheid, voert de regie over de voorbereiding op opgeschaalde geneeskundige hulpverlening, stuurt de geneeskundige hulpverlening aan tijdens rampen en crises en adviseert overheden vanuit geneeskundig perspectief. De GHOR slaat een brug tussen het openbaar bestuur, de partners in de geneeskundige hulpverlening en de veiligheidsregio. Schematisch kan dit als volgt worden weergegeven:



De GHOR heeft de beschikking over een ondersteunend beleidsbureau en een operationele organisatie. GHOR-functionarissen sturen deze geneeskundige hulpverlening aan en zorgen voor een naadloze aansluiting op de reguliere zorgprocessen.

De GHOR zorgt dat de betrokken geneeskundige organisaties (de zogenaamde witte keten) als een samenhangende zorgketen kunnen optreden. Met de invoering van de Wvr en Wpg staat de GHOR aan het begin van een verdere doorontwikkeling, waarbij de samenwerking binnen de witte keten en met het veiligheidsdomein de essentie vormt.

De GHOR heeft hierdoor een tweeledige positie. Enerzijds is de GHOR de regisseur en coördinator binnen het domein van de gezondheidszorg, anderzijds is de GHOR integraal onderdeel van de Veiligheidsregio. Deze tweeledigheid vereist dat het bureau GHOR veel aandacht besteedt aan procesrelaties en aan inhoudelijke en bestuurlijke verbindingen. Kerntaak van de GHOR is verbindingen leggen tussen openbaar bestuur, veiligheidspartners en zorg. De GHOR is daarbij ook verantwoordelijk voor de opgeschaalde acute spoedeisende medische hulpverlening (SMH) en de opgeschaalde publieke gezondheid (PG).

De GHOR concentreert zich op de besturende en ondersteunende processen van de geneeskundige hulpverlening, terwijl het primaire zorgverleningsproces een verantwoordelijkheid van de gezondheidszorg zelf blijft. De (zorg)instellingen moeten zich daarom zelf voorbereiden op bijzondere situaties in samenhang met (afspraken met) de GHOR.



Bijlage 2 – Gedroomde toekomst van de GHOR

Natuurlijke positie binnen zorg en veiligheid

In 2020 heeft de GHOR als volwaardig onderdeel van de Veiligheidsregio Rotterdam Rijnmond een natuurlijke positie in alle cirkels van de (reguliere en acute) zorgverlening. De GHOR is volwaardig partner van de veiligheidspartners, goed bekend bij bestuurders en wordt in één adem genoemd met politie, brandweer en ambulancezorg in het rijtje van hulpverleners bij grootschalige incidenten, crises en/of bijzondere situaties.

Deskundigheid, advies en informatie: de GHOR

De GHOR is het loket voor opgeschaalde gezondheidssituaties. Zij biedt keten- en zorgpartners een deskundig en betrouwbaar kennisloket, waar zij informatie, advies en deskundigheid kunnen inwinnen op het gebied van geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen. De GHOR is een gezaghebbend expert, die partijen in de voorbereiding op een ramp of crisis verbindt en juist daardoor haar rol als ketenregisseur in operationele situaties voor de volle 100% kan uitvoeren.

Zowel operationeel als beleidsmatig staat de GHOR zijn mannetje

De GHOR beschikt niet alleen over een uitstekend georganiseerde operationele organisatie, maar ook over de capaciteit en kwaliteit om strategische vraagstukken binnen de witte kolom tijdig op te sporen, aan veiligheidsaspecten te koppelen en van een passend antwoord te voorzien met het oog op opgeschaalde situaties. De GHOR voert een proactief beleid. Dat doet zij samen met haar ketenpartners en door intensieve samenwerking met de GGD. Medewerkers van de GHOR en GGD weten elkaar te vinden en maken gebruik van elkaars expertise, maar gaan een stevig gesprek bij een verschil van inzicht evenmin uit de weg.

Behartiger van het publieke belang

De meerwaarde van de GHOR is dat zij als onafhankelijke derde het overzicht heeft en de koppeling tussen ketenpartners aanbrengt. Hiermee bewaakt de GHOR het publieke belang voor het openbaar bestuur (bijvoorbeeld gewondenregistratie, informatiemanagement voor het openbaar bestuur, etc.). De GHOR verbindt de koude (reguliere zorgprocessen) aan de warme situatie (ramp of crisis, opgeschaalde geneeskundige hulpverlening of een (on)geplande bijzondere situatie), geeft advies, biedt ondersteuning. Samen met de portefeuillehouder GHOR dragen de DPG en de directeur R&C de waarde van de GHOR uit en leggen duurzame verbindingen op bestuurlijk niveau. De GHOR staat goed op het netvlies van politiek en bestuurders. Met haar unieke kennis en expertise opgedaan in de praktijk van een gebied met een hoog risicoprofiel, draagt de GHOR bovendien bij aan onderzoek en onderwijs op (inter)nationaal niveau.

Bij het gehele proces betrokken: van planning tot herstel

Het gezondheidsbeleid in de regio Rijnmond wordt in samenhang beschouwd met veiligheid en milieu. De opdracht van de GHOR is weliswaar coördinatie en (keten)regie bij grootschalige geneeskundige hulpverlening, maar om goed voorbereid te zijn op bijzondere situaties, is de GHOR al in de planningsfase bij nieuwe ontwikkelingen betrokken en vervult zij eveneens een rol in de fase van herstel. De GHOR houdt de witte keten attent op de zorgcontinuïteit, ondersteunt en adviseert zorginstellingen in de voorbereiding daarop.

Zorgpartners actief en betrokken in voorbereiding op rampen en crises

Samenwerking vindt plaats op grond van gelijkwaardigheid. Alle zorgpartners zijn zich bewust van - en goed geprepareerd op – bijzondere situaties. Zij beseffen dat hun besluitvorming niet alleen effect heeft op de reguliere processen van de eigen (zorg)instelling, maar óók op de acute opgeschaalde geneeskundige hulpverlening. Deze sluit aan bij de reguliere processen, zodat crisisbeheersing een kwestie wordt van ‘regulier werk doen in bijzondere omstandigheden’. Om de aansluiting te garanderen, wordt de GHOR vroegtijdig betrokken bij monodisciplinaire ontwikkelingen met een mogelijk effect op de opgeschaalde situatie.

Rimpelloze opschaling door integrale benadering

Alle inspanningen zijn gericht op rimpelloze opschaling van de geneeskundige hulpverlening en zo snel mogelijk herstel van de veilige situatie. Zowel operationele als strategische vraagstukken worden integraal met de ketenpartners uit alle domeinen aangepakt. Hulpverleners denken met elkaar mee en de schotten zijn weg. Dit doet de GHOR op een transparante wijze en vanuit een heldere visie: De burger kan en mag er op vertrouwen dat de hulpverleners rampen en crises samen oplossen.

Regisseur en makelaar tussen zorg en veiligheid

Binnen de domeinen zorg en veiligheid, coördineert en regisseert de GHOR een goed toegeruste en samenhangende acute en opgeschaalde hulpverlening in de witte kolom. Zij heeft een goed beeld van de witte kolom en is betrokken in alle schakels van het ketenproces (proactie, preventie, preparatie, repressie en herstel). Alleen dan kan de GHOR het kennisloket op het gebied van geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen zijn die met een goed ontwikkelde strategische beleidsafdeling en een deskundige operationele organisatie als een spin in het web van de witte kolom functioneert.



Bijlage 3 - SWOT analyse

op basis van de interviews in mei / juni 2014

| | POSITIEF | NEGATIEF |
|--------|---|--|
| INTERN | STERKTE | ZWAKTE |
| | <ul style="list-style-type: none"> Betrokken, deskundige, gemotiveerde professionals Operationeel sterke organisatie Schat aan praktijkervaring in een unieke omgeving met een hoog risicoprofiel Betrokken portefeuillehouder, DPG en directeur R&C Koploper in vergelijking met andere regio's Goed imago binnen de witte kolom Onderdeel van het publieke belang, onafhankelijke positie Goede aansluiting tussen GGD (met name Infectieziektebestrijding) en GHOR | <ul style="list-style-type: none"> Beperkte bevoegdheden in de koude fase Onbetrouwbaar beeld bij anderen, doordat: <ul style="list-style-type: none"> Afspraken niet worden nagekomen Evaluatiepunten niet / onvoldoende worden opgepakt Niet aanspreekbaar op verbeterpunten Strategische sectie ontbreekt <ul style="list-style-type: none"> Te weinig strategisch denken Te weinig beleids capaciteit (focus ligt op de operationele kwaliteit) Te weinig kwaliteitsbewustzijn GHOR zit niet aan het roer <ul style="list-style-type: none"> Bescheiden / (te) passieve houding Onvoldoende prioriteiten stellen Verwachtingen worden onvoldoende uitgesproken / gecheckt Incident gedreven (ad hoc) aanpak Door ontbreken van visie een ongestructureerde aanpak in de koude fase Medewerkers zijn onderling nog niet goed op elkaar aangesloten |
| EXTERN | KANS | BEDREIGING |
| | <ul style="list-style-type: none"> Nieuwe wetgeving legt nadrukkelijk coördinatie en regie bij GHOR en legitimeert GHOR binnen Veiligheidsregio Zeer dynamische omgeving levert unieke expertise die de GHOR beschikbaar kan stellen in adviezen, onderwijs en onderzoek Regio beschikt over veel en hoog gespecialiseerde ziekenhuizen en medische kennis Goede relaties en contacten <ul style="list-style-type: none"> met ketenpartners in de witte kolom DPG investeert in contacten op bestuurlijk niveau Diverse samenwerkingsmogelijkheden <ul style="list-style-type: none"> Klein bureau is eerder geneigd tot samenwerken GGD en GHOR vullen elkaar sterk aan (DPG kan hier rol in vervullen) GHOR kan vanuit de ketengedachte in het verlengde van ROAZ werken Elkaars expertise benutten, krachten en middelen bundelen Witte zorgpartners hebben meer kennis, een gelijkwaardigere samenwerking is mogelijk Aansluiting bij reguliere procedures van witte ketenpartners leidt tot naadloze opschaling | <ul style="list-style-type: none"> In de nieuwe wetgeving is niet alles geregeld en vastgelegd Andere partners pakken taken van GHOR op (Bijvoorbeeld ROAZ) Monodisciplinaire ontwikkelingen leiden tot problemen opgeschaalde zorg (SEH) Maatschappelijke ontwikkelingen (bijvoorbeeld extramuralisatie) leidt tot andere risico's Privaat versus publiek belang leidt tot verschillende visies Door beperkt aantal incidenten kan GHOR zichzelf minder goed profileren Bezuinigingen leidden tot kleiner team, waardoor minder tijd voor strategische ontwikkeling, reactief wordt gehandeld, problemen ontstaan in de communicatie Niet alleen mensen, maar ook taken en middelen vallen weg. De kritische grens wordt getart en de coördinerende taak komt in gevaar. De reguliere capaciteit is beperkter dan bepaalde scenario's eisen Afhankelijkheid van zorgpartners voor de preparatie. Niet alle partners (met name verpleeg- en verzorgingshuizen) zien belang van preparatie in. Complexe infrastructuur in een gebied met een hoog risicoprofiel geeft bij crises een bereikbaarheidsprobleem (zéker in de buitengebieden) Bestuurders onderkennen het belang van de GHOR onvoldoende Capaciteit van de GAGS is te laag Landelijke meldkamer dwingt GHOR mogelijk in procedures die niet bij de regio passen |

Bijlage 4 - Beknopt verslag van de interviews

De geïnterviewden waren het op een aantal punten roerend met elkaar eens. Zo was iedereen unaniem van mening dat de operationele organisatie van de GHOR bijzonder goed functioneert en dat de GHOR thuis hoort bij de VRR vanwege de multidisciplinariteit van het werk en de nauwe relatie met crisisbeheersing. De rol van de DPG is in het Rijnmondse goed ingevuld en de GHOR kan hiervan profiteren, net als van een nauwere samenwerking met de GGD en op termijn het ROAZ.

In kritische geluiden vonden de geïnterviewden elkaar op het vlak van de profilering en de strategische bekwaamheid van de GHOR. De GHOR moet zich sterker profileren om haar rol die zij in de gehele keten hoort te vervullen waar te kunnen maken. Hoewel de GHOR moet excelleren op het gebied van coördinatie en regie, moet zij zich ook weten te betrekken bij planning, preparatie, repressie en herstel. Juist om in de koude fase vroegtijdig op belangrijke zorgdossiers te kunnen adviseren en/of reageren is de huidige strategische kwaliteit en capaciteit te beperkt. De GHOR moet dus op twee fundamenten steunen: een operationeel sterke organisatie met voldoende strategische beleids capaciteit. De grootste zorgen die de gesprekspartners deelden, was dat de kritische grens in de capaciteit van de GHOR is bereikt en het feit dat andere spelers in de witte keten taken van de GHOR gaan invullen. Dit ondermijnt de positie van de GHOR en de kwaliteit van de opgeschaalde geneeskundige hulpverlening. Als daarnaast bestuurders het belang van de GHOR onvoldoende onderschrijven, loopt de Regio Rotterdam Rijnmond haar koploperspositie te verliezen.

In de interviews met de GHOR-medewerkers vielen verder de thema's verwachtingsmanagement en samenwerking (binnen de organisatie en binnen de ketens) op. De bestuurders benadrukten de noodzaak van leiderschap, gezag en profilering van de GHOR en de GGD ging nadrukkelijker in op de (formalisering van de) samenwerking tussen GGD en GHOR, transparantie en kwaliteitsdenken. De ambulancezorg was pragmatisch en richtte zich onder meer op de noodzaak opgeschaalde zorg aan te laten sluiten bij reguliere processen en de logistiek van crisisorganisatie.



Bijlage 5 – Overzicht van geïnterviewde personen

| Naam | Functie |
|--------------------|--|
| Cor Lamers | Burgemeester Gemeente Schiedam / Portefeuillehouder GHOR |
| Arjen Littooi | Directeur VRR |
| Jolanda Trijselaar | Directeur R&C |
| Jan van Leeuwen | Hoofd GHOR |
| Kiki Capello | Beleidsmedewerker GHOR |
| Erik vd Linden | Beleidsmedewerker GHOR |
| Irene vd Woude | GAGS / GHOR |
| Vincent Roozen | Directeur GGD |
| Jan Groot | GGD |
| Winfred Schop | GGD |
| Leo Kooijman | RAV / AZRR |

