

Agendapunt AB Veiligheidsregio Utrecht

Datum vergadering	06 juli 2020
Agendapunt	13 Rapportage mate van preparatie geneeskundige spoedzorgketen AB20200706-13
Portefeuillehouder DB	De heer Backhuijs
Directielid	Mevrouw Rigter
Bijlagen	A. Rapportage mate van preparatie geneeskundige keten regio Utrecht

Besluit

Het algemeen bestuur van de Veiligheidsregio Utrecht besluit:

1. kennis te nemen van de rapportage over de mate van preparatie van de geneeskundige keten in Utrecht.

Toelichting

Conform de Wet veiligheidsregio's informeren de organisaties in de geneeskundige keten het bestuur van de VRU over preparatie van de geneeskundige keten. Middels deze rapportage wordt het algemeen bestuur van de Veiligheidsregio Utrecht geïnformeerd over de mate van preparatie op crises en incidenten van de geneeskundige spoedzorgketen in Utrecht. De rapportage is in het najaar van 2019 afgerond en behandeld in het dagelijks bestuur van de VRU. Door een omissie is deze rapportage niet eerder in uw AB-vergadering ter kennisname geagendeerd.

De rapportage in de context van de coronacrisis

Hoewel de uitkomsten alleen betrekking hebben op de preparatie van de spoedzorgketen, bevestigt de huidige coronacrisis dat zorgcontinuïteit in alle onderdelen van het zorgsysteem structureel en geborgd aandacht dient te hebben en te houden. Sinds het begin van de coronacrisis is het inzicht van zorgpartijen hierin groeiend, ook in de niet acute zorg. De coronacrisis maakt daarenboven eens en te meer duidelijk dat louter aandacht voor zorgcontinuïteit in de spoed-zorgorganisaties onvoldoende is om het hele zorgsysteem te borgen. Dit wordt nadrukkelijk geïllustreerd door de inspanningen die door de GHOR in de afgelopen tijd gepleegd wordt om een heldere en duurzame informatievoorziening en –deling, ook buiten gebruikelijke crisispartijen in de geneeskundige keten, tot stand te brengen. Eveneens als het gaat om de inspanning die gepleegd wordt op het vergroten van het begrip van taken en bevoegdheden in crisistijd van ieder in de zorgsector op basis van wet- en regelgeving dat voor de werking van het geneeskundige keten essentieel is.

Samenvatting rapportage

Introductie

In de Wet veiligheidsregio's (Wvr) art. 32 t/m 34 worden de organisatie van de geneeskundige kolom en de taken van de GHOR beschreven. Zorginstellingen, individuele zorgaanbieders, RAV en GGD die in het werkgebied van de veiligheidsregio een taak hebben binnen de geneeskundige hulpverlening in opgeschaalde situaties, treffen de nodige maatregelen met het oog op hun taak en de voorbereiding daarop. Dit betreft de organisaties die met spoedzorg bezig zijn; dus niet alle zorgorganisaties in ons werkgebied. Al langere tijd zet de GHOR in op het agenderen van zorgcontinuïteit in de V&V-sector (verpleeg- en verzorgingshuizen). De GHOR van de Veiligheidsregio Utrecht (VRU) stelt periodiek een rapportage 'mate van preparatie geneeskundige spoedzorgketen' op voor het bestuur van de VRU (bijlage A).

Proces

De deelnemende organisaties binnen de spoedzorgketen, van het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ), hebben via de leden van de focusgroep Crisisbeheersing & OTO, een zelfevaluatie op het gebied van preparatie op incidenten en crises ingevuld. Daarnaast is de evaluatie van de grootschalige ketenoefening Troje meegenomen in de rapportage. De GHOR heeft op basis van deze informatie een rapportage opgesteld.

De rapportage is voorgelegd aan het dagelijks bestuur VRU en het ROAZ. Op basis van de aandachtspunten uit de rapportage en de individuele rapportages van de organisaties, zal de DPG gesprekken voeren met desbetreffende bestuurders. De individuele rapportages worden niet openbaar gemaakt.

Uitkomsten van de rapportage

Vanuit de rapportage is te stellen dat alle organisaties in de spoedzorgketen hun eigen crisisplannen hebben opgesteld en deze hebben geïmplementeerd. Er vindt afstemming plaats op strategisch niveau, over de crisisbeheersing met de geneeskundige partners, onder andere in het ROAZ. De sleutelfuncties uit de crisisplannen zijn aangewezen en de functionarissen met een functie binnen het crisisplan volgen een OTO programma.

Met betrekking tot de voorbereiding op crises en incidenten, zijn er de volgende punten van aandacht:

- Het borgen van de vakbekwaamheid van de functionarissen, die een rol hebben binnen het crisisplan van de organisatie.
- Het borgen van de sleutelfuncties op het gebied van informatiemanagement in de crisisplannen.
- Het verbeteren van kennis over de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de andere functionarissen in de geneeskundige keten.

Aandacht vanuit de GHOR is nodig voor:

- De GHOR moet meer tijd en aandacht organiseren voor het meedenken en toetsen van de voorbereiding op incidenten en crises in de spoedzorgketen. Daarnaast moet zij meer zichtbaar zijn voor de spoedzorgorganisaties in haar rol binnen de crisisbeheersing.

Aanbevelingen en vervolgstappen op basis van de rapportage

Spoedzorgorganisaties moeten samen met andere zorgorganisaties binnen regionaal verband concrete afstemming realiseren over de minimale mate van preparatie, zowel op organisatie niveau als op ketenniveau. De geneeskundige partners van de GHOR stemmen de volgende zaken met elkaar af:

- De OTO-visie van de GHOR en de mogelijkheden van de GHOR om partners te ondersteunen bij de OTO-activiteiten.
- De GHOR/VRU en ROAZ stemmen hun OTO-doelstellingen af.

Daarbij moet de geneeskundige keten met elkaar een gedeeld beeld ontwikkelen en bijhouden over opgeschaalde zorg, in het licht van de huidige maatschappelijke ontwikkelingen.

De GHOR zal actief monitoren in welke mate de organisaties voor spoedzorg zijn voorbereid op hun rol bij incidenten en crises en daarbij tweemaal een rapportage opleveren aan het bestuur. Indien geconstateerd wordt dat er geen vooruitgang geboekt wordt, kan overwogen worden om gebruik te maken van de bevoegdheid om een aanwijzing te geven aan betreffende organisatie.

In ROAZ verband agendeert de DPG de crisisbeheersing en de voorbereiding daarop. Zij zal zich daarbij eerstens richten op de organisaties voor spoedzorg. De (spoed)zorgketen is immers de basisvoorziening voor zorg en opvang van slachtoffers tijdens crises. (In het ROAZ zijn ook veel niet spoedzorgorganisaties vertegenwoordigd). Daarnaast zal zij met de Raad van Bestuur/Directie elk van de spoedzorgorganisaties gesprekken voeren over de aandachtspunten, verantwoordelijkheden en te nemen maatregelen. Zorgcontinuïteit in de niet-spoedzorg vergt eveneens aandacht. Voor zowel spoedzorg als voor niet-spoedzorg ligt de verantwoordelijkheid voor zorgcontinuïteit bij de instellingen zelf; de gemeenten en de regio moeten daarop kunnen bouwen. Regelmatige rapportages zijn daarbij nodig.

Financiële consequenties

De aanbevelingen voor de GHOR vormen onderdeel van het traject rondom de versterking van de GHOR, waarover u eerder bent geïnformeerd tijdens het AB van 10 februari 2020.

Verdere behandeling

Geen.