



Convenant Huisartsenzorg Groningen en Veiligheidsregio Groningen/GHOR inzake de geneeskundige hulpverlening bij rampen en crises

Ondergetekenden,

De Veiligheidsregio Groningen, gevestigd te Groningen, in deze rechtsgeldig vertegenwoordigd door de directeur publieke gezondheid (GHOR), dhr. A.A. Rietveld, hierna te noemen "VR", dan wel "GHOR",

LHV Huisartsenkring Groningen, gevestigd te Groningen, rechtsgeldig vertegenwoordigd door de voorzitter bestuur, dhr. P.L.I. Rademaker, hierna te noemen "huisartsenkring",

Doktersdienst Groningen, gevestigd te Groningen, rechtsgeldig vertegenwoordigd door de directeur-bestuurder, dhr. H.B. Noordhof, hierna te noemen "huisartsendienstenstructuur",

LHV Huisartsenkring Groningen en Doktersdienst Groningen hierna gezamenlijk te noemen "huisartsenzorg",

de contractpartijen hierna gezamenlijk ook te noemen "partijen",

overwegende - met in achtneming van de Wet veiligheidsregio's, de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg en de Wet toelating zorginstellingen - dat,

- het bestuur van de veiligheidsregio verantwoordelijk is voor het instellen en in stand houden van een Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR);
- de voorzitter van de veiligheidsregio verantwoordelijk is voor de bestrijding van een infectieziekte behorend tot groep A, een subtype van het humaan influenza virus, of een directe dreiging daarvan;
- de directeur publieke gezondheid (DPG), namens de veiligheidsregio, verantwoordelijk is voor de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening bij rampen en crises;
- de GHOR hierbij de intermediair is tussen het bestuur van de veiligheidsregio, andere overheidsorganisaties en de regionale zorgaanbieders, die gezamenlijk een keten vormen;
- partijen vanuit maatschappelijke overwegingen en in het kader van voornoemde wetgeving genegen en voornemens zijn dat te doen wat nodig is voor de goede voorbereiding op het zorgdragen voor de continuïteit van verantwoorde huisartsgeneeskundige hulpverlening in het kader van de rampenbestrijding en de crisisbeheersing;
- de geneeskundige hulpverlening bij rampen en crises haar basis vindt in de dagelijkse organisatie en uitvoering van de zorg;

- de huisartsenzorg onder alle omstandigheden dient te voorzien in de continuïteit van verantwoorde huisartsgeneeskundige zorg en de huisartsenzorg geen wettelijke rol heeft bij (dreigende) rampen en crises anders dan voortzetting van de reguliere zorgverlening.
- de huisartsenzorg verantwoordelijk is voor de voorbereiding op en uitvoering van haar taak bij geneeskundige hulpverlening in het kader van de rampenbestrijding en de crisisbeheersing;
- als gevolg van de incongruentie van de GHOR-regio en het werkingsgebied van het HaROP/Crisisplan van de huisartsenzorg geldt dat het werkingsgebied van het HaROP/Crisisplan bepalend is voor het GHOR-bureau dat bij een crisis of ramp de informerende en/of coördinerende rol heeft naar/voor de huisartsenzorg;
- de huisarts bij het uitvoeren van zijn/haar taak de eigen professionele verantwoordelijkheid op het gebied van huisartsgeneeskundige zorg behoudt en verrichtingen uitvoert binnen de geldende wet- en regelgeving;
- in de Wet veiligheidsregio's is bepaald dat partijen schriftelijke afspraken maken over de inzet en diensten bij de uitvoering van hun taak en op de voorbereiding daarop

leggen het volgende vast over hun samenwerking:

Artikel 1. Doel

Dit convenant heeft tot doel om afspraken vast te leggen tussen de GHOR en de huisartsenzorg over de voorbereiding op, de uitvoering van en de nafase tijdens huisartsgeneeskundige hulpverlening in het kader van rampenbestrijding en crisisbeheersing.

Artikel 2: Begrippen

De bijlage bevat een lijst met begrippen die in dit convenant wordt gebruikt.

De voorbereidingsfase

Artikel 3. Voorbereiding op de opgeschaalde zorg

1. De GHOR zorgt ten behoeve van de voorbereiding op de opgeschaalde zorg voor:
 - a. De verbinding tussen de huisartsenzorg en de overige GHOR-ketenpartners middels het organiseren van het Noord-Nederlands overleg crisiscoördinatoren in samenwerking met AZNN en netwerkgesprekken/bijeenkomsten.
 - b. Jaarlijks overleg tussen de coördinator van het HaROP/Crisisplan en de contactpersoon van de GHOR.
 - c. Het informeren van de huisartsenzorg over de voor het komende jaar voorgenomen OTO-activiteiten die relevant zijn voor de huisartsen.
 - d. Ondersteuning en advies bij relevante planvorming.
 - e. Ondersteuning en advies bij opleiden, trainen en oefenen.
 - f. Verstrekken van informatie over evenementen in de regio die kunnen leiden tot een verhoogde en/of specifieke zorgvraag.

2. De huisartsenzorg zorgt ten behoeve van de voorbereiding van opgeschaalde zorg voor:
 - a. Vertegenwoordiging van de huisartsenzorg in het Noord Nederlands overleg crisiscoördinatoren en indien van toepassing in netwerkgesprekken/bijeenkomsten in de regio.
 - b. Preparatie conform het kwaliteitskader crisisbeheersing en OTO 2.0
 - c. Jaarlijks een terugkoppeling van bovenvermelde voorbereiding aan de DPG ten behoeve van het jaardocument maatschappelijke verantwoording als bedoeld in artikel 16 van de Wet toelating zorginstellingen, zoals vastgelegd in artikel 33, lid 3 Wet veiligheidsregio's.

Artikel 4. Informatievoorziening

1. De GHOR zorgt t.b.v. opgeschaalde gezondheidszorg voor optimale informatie-uitwisseling, zowel binnen de witte kolom als multidisciplinair en met het openbaar bestuur.
2. Ten behoeve van de alarmering en informatiedeling ten tijde van een grootschalig incident levert de huisartsenzorg actuele contactgegevens aan bij de GHOR.
3. De GHOR geeft in overleg met de huisartsenzorg aan op welke manier en in welk systeem deze informatie opgeslagen wordt en beschikbaar is.
4. De huisartsenzorg informeert de GHOR over relevante afspraken met relevante derden (gemeenten, politie en zorginstellingen).
5. Het crisisteam huisartsenzorg is verantwoordelijk voor de informatie-uitwisseling met de dagpraktijken en huisartsendienstenstructuur, zoals beschreven in het HaROP/Crisisplan.

Uitvoering van de opgeschaalde zorg

Artikel 5. Taken en verantwoordelijkheden

1. De GHOR zorgt tijdens opgeschaalde zorg voor:
 - a. Coördinatie, dit betekent voor de huisartsenzorg dat:
 - De ACGZ als contactpersoon te allen tijden voor de huisartsenzorg bereikbaar is.
 - De GHOR/ACGZ het crisisteam huisartsenzorg tijdig informeert over mogelijk voor de huisartsenzorg relevante ontwikkelingen en feiten (waaronder logistieke en organisatorische zaken);
 - De GHOR/ACGZ zorgt voor het uitwisselen van informatie tussen de huisartsenzorg en derden, zoals gemeenten, politie, brandweer en zorginstellingen binnen de eigen HaROP-regio;
 - De GHOR/ACGZ indien nodig optreedt als intermediair tussen de huisartsenzorg en relevante partijen in andere GHOR-regio's;
 - De GHOR/ACGZ zorgt voor het uitwisselen van informatie tussen de witte kolom en de gemeenten als procesverantwoordelijke voor de publieksvoorlichting tijdens grootschalige hulpverlening;
 - De GHOR tijdens een uitbraak van een infectieziekte behorend tot groep A, een subtype van het humaan influenza virus, of een directe dreiging daarvan waarbij sprake is van problemen met de openbare orde en veiligheid, problemen met de continuïteit van de witte keten of die van vitale partners of als er behoefte is aan coördinatie van de geneeskundige keten:

- de verbinding is tussen de GGD processen en de rampbestrijdingsprocessen van de veiligheidspartners en geneeskundige partners.
 - de opschaling en samenwerking van de witte keten coördineert.
- b. Ondersteuning, dit betekent voor de huisartsenzorg dat:
- De GHOR een handelingsperspectief biedt m.b.t. de behandeling van (mogelijke) slachtoffers van een incident met gevaarlijke stoffen (chemisch, biologisch, radiologisch of nucleair);
 - De GHOR/ACGZ op verzoek van het crisisteam huisartsenzorg in de context van grootschalige hulpverlening of bedreiging van de continuïteit van zorg, bemiddelt in het overleg met de multidisciplinaire partners bij het organiseren van (materiele) ondersteuning.
2. De huisartsenzorg is tijdens opgeschaalde zorg verantwoordelijk voor:
- a. de continuïteit van verantwoorde huisartsgeneeskundige zorg voor eigen patiënten en passanten
 - b. de veiligheid van de werkomgeving van medewerkers.

Artikel 6. Procedure melding, alarmering, opschaling en afschaling

1. **Alarmering van de huisartsenzorg door GHOR**
Wanneer er een incident, crisis of ramp plaatsvindt, waarbij redelijkerwijze verwacht mag worden dat deze of effecten ervan invloed gaan hebben op de huisartsenzorg in de regio, informeert de GHOR terstond de huisartsenzorg via de afgesproken werkwijze.
2. **Alarmering van GHOR door huisartsenzorg**
Wanneer er een incident of crisis plaatsvindt binnen de huisartsenzorg, waarvan redelijkerwijze verwacht mag worden dat dit effect gaat hebben op de zorg in de keten, of het incident dermate groot is dat de continuïteit van huisartsenzorg in gevaar dreigt te komen en/of dat ondersteuning door de GHOR gewenst is, informeert de huisartsenzorg terstond de GHOR.
3. **Communicatie tussen huisartsenzorg en GHOR**
Ten tijde van een crisis of ramp vinden communicatie en afstemming tussen de huisartsenzorg en de GHOR over het operationele verloop/de afwikkeling van de ramp in het overleg plaats tussen de ACGZ en het crisisteam huisartsenzorg; indien relevant in samenspraak met de ketenpartners.
4. **Afschaling**
 - De GHOR/ACGZ informeert het crisisteam huisartsenzorg wanneer een incident, crisis of ramp waarover de huisartsenzorg is geïnformeerd wordt afgeschaald.
 - Het crisisteam huisartsenzorg informeert de GHOR/ACGZ wanneer zij naar aanleiding van een incident, crisis of ramp, waarbij de GHOR een coördinerende rol heeft, afschaalt.

De nafase

Artikel 7. Evaluatie

1. Wanneer de huisartsenzorg inzet heeft gepleegd tijdens een grootschalig incident, er zich binnen de huisartsenzorg een grootschalig incident heeft voorgedaan, of wanneer er door de medewerkers van de huisartsenzorg een (deel van een) grootschalig incident is geïnfereerd, wordt dit door de huisartsenzorg zelf geëvalueerd.
2. Een grootschalig incident wordt ook op ketenniveau (acute zorg) geëvalueerd door de GHOR en/of de Veiligheidsregio. Het crisisteam huisartsenzorg verstrekt op verzoek van de GHOR informatie ten behoeve van deze evaluatie. Het resultaat van de evaluatie wordt gedeeld met het crisisteam huisartsenzorg.
3. Evaluaties van ketenoefeningen worden via het ROAZ teruggekoppeld.

Overige artikelen

Artikel 8. Gezamenlijke communicatie door de huisartsenzorg, Openbaar Bestuur (burgemeester) en de GHOR

In onderling overleg tussen het crisisteam huisartsenzorg, de burgemeester en de GHOR kan worden besloten om gezamenlijk met andere betrokken partners op te treden, bijvoorbeeld bij persconferenties.

Artikel 9. Inwerkingtreding, aanpassing en evaluatie convenant

Dit convenant treedt inwerking op 12 maart 2020 en is vastgesteld voor onbepaalde tijd.

Indien de uitvoering van dit convenant bij een van de partijen vragen oproept, of indien partijen verschil van inzicht hebben bij de interpretatie van het convenant treden partijen met elkaar in overleg teneinde deze vragen te beantwoorden c.q. op te lossen.

Wanneer een van de partijen behoefte heeft aan aanpassing dan wel beëindiging van het convenant treedt hij in overleg met de andere partij om tot nieuwe passende afspraken te komen. Aanpassing is mogelijk indien partijen daar schriftelijk mee instemmen.

Elke 3 jaar wordt het convenant geëvalueerd. De GHOR neemt hiertoe het initiatief.

Artikel 10. Slotbepaling

Dit convenant treedt in de plaats van het convenant GHOR Groningen, GGD Groningen en de huisartsenzorg Groningen d.d. 16 januari 2013.

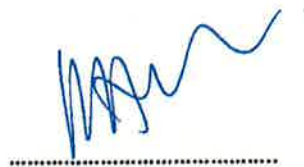
Aldus overeengekomen en in drievoud ondertekend,
op 12 maart 2020 te Groningen,

Handtekening:



Dhr. P.L.I. Rademaker
voorzitter bestuur
LHV Huisartsenkring Groningen

Handtekening:



Dhr. A.A. Rietveld
Directeur Publieke Gezondheid
Groningen

Handtekening:



Dhr. H.B. Noordhof
directeur-bestuurder
Doktersdienst Groningen



Bijlage. Definities

Veiligheidsregio

De veiligheidsregio is een samenwerkingsverband op grond van een gemeenschappelijke regeling, waarin de partners brandweer, GHOR, gemeenten, politie, openbaar ministerie, waterschappen, provincie en defensie in overleg met de vitale infrastructuur samenwerken in de voorbereiding op en bestrijding van rampen en crises. Het algemeen bestuur van de veiligheidsregio wordt gevormd door de burgemeesters van de gemeenten in de provincie.

GHOR

De GHOR zorgt ervoor dat zorginstellingen, onder regie van het openbaar bestuur, naadloos kunnen opschalen van dagelijkse naar grootschalige hulpverlening en dat de betrokken organisaties daarbij als samenhangende zorgketen kunnen optreden. In de opgeschaalde situatie is de GHOR belast met de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening en de advisering van andere overheden en organisaties op dat gebied. De GHOR staat onder leiding van de Directeur Publieke Gezondheid.

Directeur Publieke Gezondheid (DPG)

De DPG is verantwoordelijk voor de GHOR en de GGD en maakt op basis van de Wvr schriftelijke afspraken met de zorgaanbieders over de voorbereiding op rampen en crises. De DPG adviseert zorgaanbieders over de voorbereiding op rampen en crises, draagt zorg voor afstemming van de planvorming tussen zorg en veiligheid en verkrijgt inzicht in de mate van voorbereiding van de zorgaanbieders op rampen crises.

Tijdens een ramp of crisis is de DPG belast met de operationele leiding van de geneeskundige hulpverlening en is in voorkomende gevallen lid van het crisisteam dat de burgemeester adviseert. Op verzoek van de voorzitter van de Veiligheidsregio treedt de DPG ook op als adviseur in een regionaal beleidsteam.

Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg (ACGZ)

De ACGZ is verantwoordelijk voor de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening en geeft functioneel leiding aan de sectie geneeskundige zorg.

De ACGZ is het aanspreekpunt van de GHOR voor zorginstellingen bij grootschalige geneeskundige hulpverlening en/of (dreigende) continuïteitsproblemen.

Huisartsenzorg

In dit convenant vertegenwoordigen de LHV Huisartsenkring Groningen en de Doktersdienst Groningen de huisartsen.

Acute Zorgnetwerk Noord Nederland

Het Universitair Medisch Centrum Groningen is voor de traumaregio Noord-Nederland (Groningen, Friesland en Drenthe) door de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport aangewezen als traumacentrum / acute zorgnetwerk en heeft daarmee de taak om het ROAZ te coördineren. De

doelstelling is om de patiënt de juiste zorg, op het juiste moment en op de juiste plaats te bieden.

Vanuit deze doelstelling en de WTZi worden de volgende taken uitgevoerd:

- Afstemming van activiteiten tussen verschillende aanbieders van acute zorg;
- Inzicht geven in en het oplossen van zogenaamde 'witte vlekken' in de bereikbaarheid en beschikbaarheid van acute zorg (witte vlekken zijn plaatsen met een slechte bereikbaarheid).
- Regionale voorbereiding op crises en rampen;
- Kwaliteitsverbetering van verschillende acute zorgketens.
- Het paraat hebben van een Mobiel Medisch Team (MMT) als aanvulling op de ambulancezorg¹.

Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ)

Het UMCG (bureau Acute Zorgnetwerk Noord Nederland) heeft als wettelijke taak het ROAZ te initiëren. Aan dit overleg nemen onder andere de ziekenhuizen, de GGD, de regionale ambulancevoorzieningen, huisartsen(organisaties) en GGZ-instellingen op bestuurlijk niveau deel. Een wettelijke taak van het ROAZ is te komen tot afstemming over de voorbereiding op geneeskundige hulpverlening bij rampen en crises. De status van dit overleg is besluitvormend.

Noord-Nederlands Overleg crisiscoördinatoren.

Aan dit overleg nemen de crisiscoördinatoren van de ziekenhuizen, RAV'en, GGD en huisartsenzorg uit de regio's Groningen, Friesland en Drenthe, adviseurs van de GHOR en de coördinator van AZNN deel. Het platform heeft als doel de voorbereiding op de rampenbestrijding van individuele zorginstellingen te bevorderen, alsmede de onderlinge samenwerking tussen de zorginstellingen en de GHOR.

Huisartsgeneeskundige zorg

Onder huisartsgeneeskundige zorg wordt verstaan de zorg verleend door huisartsen in de dag praktijken, en de zorg verleend tijdens avond-, nacht- en weekenduren door de huisartsendienstenstructuur.

Crisiscoördinator

De crisiscoördinator vervult een specifieke rol in de warme fase van een crisis, waarbij het accent ligt op het coördineren, uitvoeren en adviseren. De crisiscoördinator acteert op strategisch / tactisch niveau, werkt nauw samen met de leden van het Crisisbeleidsteam, leden van een eventueel aanwezig Operationeel team(s), maar ook met de leidinggevenden / teammanagers van de instellingen die ervoor zorgen dat processen goed blijven verlopen.

Crisisplan

Een crisisplan is een samenhangend plan waarin een basiswerkwijze staat beschreven bij crisissituaties en waarin een relatie naar onderliggende plannen en procedures is vastgelegd. Hierbij

¹ Deze taak geldt voor het UMCG als Traumacentrum, is niet belegd als taak van AZNN en ROAZ.



gaat het niet alleen over crisissituaties die de continuïteit van zorg bedreigen, maar over alle soorten van rampen en crises die een organisatie kunnen raken.

Een crisisplan komt niet in de plaats van bestaande plannen zoals een Rampenopvangplan (ROP) of (zorg) continuïteitsplan, maar verbindt deze plannen en zorgt daarmee voor onderlinge samenhang tussen de plannen en procedures. Het biedt een basis om bij elke crisis voorbereid te zijn.

