



**GHOR Academie** NIFV

**Kennispublicatie 2**

# De GHOR als partner voor het openbaar bestuur



*Deze kennispublicatie over de GHOR is bedoeld voor burgemeesters. Daarnaast is deze publicatie informatief voor wethouders<sup>1</sup>.*

*GHOR staat voor 'geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio' en valt onder verantwoordelijkheid van het openbaar bestuur. Bestuurders hebben wettelijk een aantal verantwoordelijkheden bij de (voorbereiding op de) crisisbeheersing en rampenbestrijding. Die worden in deze kennispublicatie geschetst. De GHOR kan ondersteuning bieden bij de uitvoering van die (bestuurlijke) taken op het gebied van de geneeskundige hulpverlening. Ook dat wordt in deze publicatie toegelicht. De GHOR is daarmee een partner voor het openbaar bestuur.*

## **1. Rampen en crises**

In onze moderne samenleving hebben we onvermijdelijk te maken met een aantal risico's. Van de overheid wordt verwacht dat zij risico's inventariseert, analyseert en zo mogelijk wegneemt of beperkt. Maar niet alles kan altijd worden voorkomen. Incidenten, rampen of crises kunnen in principe in elke gemeente of veiligheidsregio plaatsvinden: ordeverstoringen, overstromingen, treinongevallen en terrorisme, maar bijvoorbeeld ook infectieziekten en uitval van nutsvoorzieningen vormen een continue bedreiging voor de vitale belangen van de samenleving. Daarom bereidt de overheid zich ook voor op mogelijke rampen of crises en de gevolgen daarvan. Er kan dan snel en effectief hulp worden geboden, waardoor gevolgen beperkter blijven.

Bij een ramp of crisis kan het nodig zijn dat geneeskundige hulpverlening wordt ingeschakeld. Deze hulpverlening komt tot stand in een samenspel van publieke en private organisaties uit de geneeskundige keten (ook wel 'witte kolom' genoemd), zoals regionale ambulancevoorzieningen, meldkamers ambulancezorg, ziekenhuizen, GGD'en, huisartsen(posten) en Rode Kruis. Het bestrijden van een ramp of crisis betekent voor de geneeskundige keten, dat het reguliere werk wordt uitgevoerd in een opgeschaalde situatie. De reguliere zorg is dus de basis voor de opgeschaalde zorg. Deze schaalvergroting heeft de volgende consequenties:

- De normale bezetting van personeel en middelen moet vertaald worden naar een bezetting die nodig is bij een ramp of crisis.

<sup>1</sup> Deze kennispublicatie beschrijft primair de verantwoordelijkheid van de burgemeesters en voorzitters van de veiligheidsregio's, op grond van de Wet veiligheidsregio's. Per 1 januari 2012 is er in het kader van de Wet publieke gezondheid, 2e tranche, sprake van een directeur publieke gezondheid. Deze directeur is verantwoordelijk voor de GHOR- en GGD-organisatie. Daarmee komen wethouders meer in contact met de GHOR.

- Hierbij kunnen de grenzen van wat mogelijk is in beeld komen. Bij een grootschalige inzet kan schaarste van personeel of middelen optreden. Bestuurders hebben dan een taak in het verdelen van de schaarste. Ze kunnen in situaties komen waarin ze ‘nee’ moeten verkopen.

In deze complexe situaties wordt de burgemeester geadviseerd door de GHOR in kwesties met betrekking tot de volksgezondheid en de zorg.

## 2. GHOR ten dienste van het openbaar bestuur

De Nederlandse gemeenten maken deel uit van de 25 veiligheidsregio's in Nederland. In elke gemeente is een burgemeester lokaal verantwoordelijk. De veiligheidsregio's zijn als verlengd lokaal bestuur ingesteld om taken uit te voeren namens en voor de gemeenten. Het bestuur van de veiligheidsregio ofwel het 'veiligheidsbestuur' bestaat uit de burgemeesters van de gemeenten die samen de veiligheidsregio vormen, met één burgemeester als voorzitter.

De GHOR is onderdeel van de 25 veiligheidsregio's in Nederland, naast brandweer en gemeentelijke crisisbeheersing. De politie heeft een eigen bestuurlijke organisatie, maar de veiligheidsregio werkt nauw met de politie samen. Bij de uitvoering van haar taken werkt de GHOR als 'netwerkorganisatie' samen met veel publieke en private zorgverleners. Anders dan bijvoorbeeld de brandweer en de politie verleent de GHOR zélf geen zorg. In elke GHOR-regio is per 1 januari 2012 een directeur publieke gezondheid (DPG) aangesteld, die bij de uitvoering van zijn taken wordt ondersteund door een GHOR-bureau. De DPG is voor bestuurders het aanspreekpunt voor de geneeskundige hulpverlening. Vanuit de GHOR wordt het netwerk van publieke en private zorgverleners aangestuurd. Zo vormt de GHOR voor bestuurders de verbinding met het geneeskundige veld bij rampen en crises.

De taken van de GHOR zijn in de Wet veiligheidsregio's (Wvr), artikel 1, omschreven:

'GHOR: de geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio, belast met:

- *de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening*
- *de advisering van andere overheden en organisaties op dat gebied.*<sup>1 2</sup>

<sup>2</sup> In de regionale invulling van deze GHOR-taken kunnen in de praktijk andere termen worden gebruikt; in deze kennispublicatie worden de termen uit de Wvr gehanteerd. Ook wordt in deze kennispublicatie de GHOR in algemene zin beschreven. Voor meer informatie over de regio-specifieke invulling van de GHOR wordt verwezen naar regionale documenten, bijvoorbeeld regionale planfiguren of productenboeken.

Hiermee is de GHOR het specifieke aanspreekpunt voor bestuurders bij kwesties op het gebied van de volksgezondheid en de zorg, en ondersteunt de GHOR hen bij hun verantwoordelijkheden om risico's te inventariseren, te voorkomen en te beperken.

Bij bovengenoemde GHOR-taken staan de twee primaire uitvoeringsprocessen van de geneeskundige hulpverlening centraal:

- de opgeschaalde acute zorg: dit betreft spoedeisende medische hulpverlening aan slachtoffers bij rampen en grote ongevallen
- de publieke gezondheidszorg: dit omvat medische milieukunde<sup>3</sup>, grootschalige infectieziektebestrijding, gezondheidsonderzoek na rampen en psychosociale hulpverlening bij ongevallen en rampen.

Tijdens ramp- of crisissituaties (de 'warme fase') richt de GHOR zich op het besturen en ondersteunen van deze processen. Ook zorgt de GHOR voor afstemming met de overige organisaties/diensten, zoals politie, brandweer en gemeenten. Bij de voorbereiding op de crisisbeheersing en rampenbestrijding (de 'koude fase') maakt de GHOR afspraken met de ketenpartners van de witte kolom en de multidisciplinaire partners over samenwerking en voorbereiding. De afspraken worden vastgelegd in convenanten en plannen.

De daadwerkelijke uitvoering van de primaire zorgprocessen blijft steeds een verantwoordelijkheid van de zorginstellingen en zorgverleners zelf. Op deze wijze is de GHOR de schakel tussen openbaar bestuur, gezondheidszorg en veiligheid.



### Het is mooi te zien dat de GHOR verder kijkt dan de eigen kolom

Ruth Clabbers, directeur Nationale Veiligheid, Ministerie van Veiligheid en Justitie

*De GHOR ken ik voornamelijk vanuit de koude fase. Ik ben enthousiast over de wijze waarop de GHOR-organisatie de slachtofferinformatiesystematiek heeft opgepakt. De GHOR is voortrekker in dit proces geweest, juist ook vanuit het belang van de borging van de witte kolom in dit ingewikkelde proces. Maar ze hebben hier*

*alle andere partners bij betrokken en ook overtuigd van het belang om dit gezamenlijk op te zetten. Het is mooi te zien dat een organisatie verder kijkt dan de eigen kolom en over de eigen schaduw heen kan stappen. Ze hebben het multidisciplinaire belang vooropgesteld, terwijl ze tegelijkertijd ook hun eigen belangen en werkzaamheden goed hebben geregeld. Een goed voorbeeld van multidisciplinaire samenwerking.*

3 Dit betreft gezondheidskundig advies bij gevaarlijke stoffen.

Op nationaal niveau valt de GHOR onder verantwoordelijkheid van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en het Ministerie van Veiligheid en Justitie (VenJ): VWS is verantwoordelijk voor het vakinhoudelijke gedeelte van de zorgverlening; VenJ is verantwoordelijk voor de organisatie en medefinanciering van de rampenbestrijding en crisisbeheersing en dus ook de GHOR.

### **3. Wettelijke verantwoordelijkheden bij rampen en crises**

Bij de crisisbeheersing en rampenbestrijding zijn verschillende partners betrokken, zoals openbaar bestuur, GHOR en de partners van de witte kolom, brandweer, politie, waterschappen, Defensie en Openbaar Ministerie. Hun verantwoordelijkheden zijn in een aantal wetten aangegeven. Achter in deze kennispublicatie zijn de relevante wetsartikelen met betrekking tot de (geneeskundige) hulpverlening rampen en crises opgenomen.

In deze wetten staat onder andere beschreven, dat een burgemeester het opperbevel heeft bij het bestrijden van een ramp of crisis. Ook wordt aangegeven dat de directeur publieke gezondheid (DPG) leiding geeft aan twee organisaties: de GHOR en de GGD. Daardoor is de DPG niet alleen verantwoordelijk voor de ketenregie (GHOR), maar heeft deze ook zelf een uitvoerende organisatie tot zijn beschikking (GGD). Zo hebben openbaar bestuurders één duidelijk aanspreekpunt voor advisering over gezondheidsaspecten: zowel regulier als opgeschaald, zowel inhoudelijk als organisatorisch.

Verder is wettelijk bepaald dat het bestuur van de veiligheidsregio ervoor verantwoordelijk is dat de veiligheidsregio beschikt over de volgende planfiguren: regionaal risicoprofiel, regionaal beleidsplan, regionaal crisisplan en waar nodig rampbestrijdingsplannen. De zorginstellingen en zorgverleners moeten zich zelf voorbereiden op bijzondere situaties die gevolgen kunnen hebben voor de continuïteit van de zorgverlening; zij moeten hierover schriftelijke afspraken maken met het bestuur van de veiligheidsregio.

Bestuurders hebben daarom een aantal taken met betrekking tot de crisisbeheersing en rampenbestrijding, dus ook met betrekking tot de geneeskundige hulpverlening. Dit geldt zowel in de koude fase als in de warme fase. De GHOR helpt bestuurders bij hun taken met betrekking tot de geneeskundige hulpverlening. Dit wordt in de volgende paragraaf nader toegelicht.

## 4. Hoe helpt de GHOR bestuurders bij hun wettelijke verantwoordelijkheden?

De operationele en inhoudelijke uitvoering van de taken bij de (grootschalige) geneeskundige hulpverlening is met name de verantwoordelijkheid van de partners uit het regionale crisisplan, en staat ook beschreven in dat plan. Van bestuurders wordt verwacht dat zij op strategisch niveau betrokken zijn bij de GHOR-keten. Zij kunnen daarbij, ondersteund door de GHOR, onderstaande taken uitvoeren.

### 4.1 Opperbevel voeren bij ramp of crisis

#### *Wat zijn de verantwoordelijkheden van bestuurders?*

Bij een plaatselijke ramp of crisis ligt het opperbevel bij de burgemeester van de betreffende gemeente. Bij regionale rampen of crises (of ernstige vrees voor het ontstaan daarvan) wordt die rol overgenomen door de voorzitter van de veiligheidsregio, meestal de burgemeester van de grootste gemeente in de regio.

Degenen die aan de rampenbestrijding deelnemen, staan dan onder het opperbevel van de burgemeester (Wvr, artikel 5). Daardoor kunnen alle instellingen en zorgverleners aanwijzingen van de burgemeester ontvangen. Deze kan bijvoorbeeld op basis van de Wvr (artikel 6) de regionale ambulancevoorziening aanwijzingen geven, wanneer dit voor de openbare orde nodig is. Zo nodig kan de burgemeester gebruikmaken van noodbevoegdheden uit de Gemeentewet (hoofdstuk IX). Het gaat dan om bijvoorbeeld het geven van noodbevelen, het vaststellen van noodverordeningen, het toezicht op evenementen en bestuurlijke ophouding.



#### **De GHOR is erg goed in het uitlijnen van essentiële processen bij een ramp of crisis**

*Marianne Donker, directeur publieke gezondheid, Ministerie van VWS*

*GHOR-mensen onderscheiden zich echt door hun netwerk- en hun procesoriëntatie. Ze kennen iedereen binnen de zorg, maar vooral ook daarbuiten; ik bedoel de collega's van blauw en rood. En ze zijn erg goed in het uitlijnen van de processen die essentieel zijn bij een echte ramp of crisis: wat doen we eerst en wat daarna? Hoe lopen de informatiestromen? Wie beslist waarover? Wie regelt wat? Essentieel om daar vooraf helderheid*

*over te hebben. En essentieel om dat simpel te houden. Dikke draaiboeken gaat niemand meer lezen op het moment dat het er echt toe doet.*



## **De Wpg brengt voor het bestuur meer samenhang in voorbereiding en operationeel optreden bij grootschalige infectieziekten**

*Martin Smeekes, bestuurslid GHOR Nederland (portefeuillehouder Kennis & OTO) en plv. directeur publieke gezondheid, Veiligheidsregio Noord-Holland Noord*

*De veiligheidsregio's zijn volgens de Wet publieke gezondheid (Wpg) belast met de verantwoordelijkheid voor infectieziektebestrijding. De bevoegdheden hiervoor worden eerst bij de burgemeester van de gemeente belegd en daarna*

*bij de voorzitter van de veiligheidsregio. Daarnaast krijgen de GGD en GHOR één directeur publieke gezondheid, die als één aanspreekpunt voor de burgemeester en voorzitter van de veiligheidsregio fungeert. Met de verschillende wetgevingen, zoals de Wpg en de Wet veiligheidsregio's, is er voor de veiligheidsregio en burgemeester meer doorzettingsmacht bij rampenbestrijding en crisisbeheersing.*

*Ook de positie van de GHOR in deze wordt versterkt. Er is minder versnippering. Ik vind het goed dat de GHOR een bijdrage levert aan het verduidelijken van de toch wel complexe organisatie bij opgeschaalde zorg in het algemeen en infectieziektebestrijding in het bijzonder. Deze kennispublicatie is hier een voorbeeld van. Zo helpt de GHOR zorginstellingen, hulpverleningspartners, openbaar bestuur en ook de eigen GHOR-medewerkers over de grenzen heen te kijken.*

### *Hoe kan de GHOR hierbij helpen?*

De GHOR kan bestuurders hierbij op de volgende manieren behulpzaam zijn:

#### *Adviseren (door GHOR-sleutelfunctionaris) in de warme fase*

Bij een ramp of crisis zijn de GHOR-sleutelfunctionarissen belast met de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening. Dit houdt in dat zij bij een operationele inzet:

- de geneeskundige hulpverlening op de juiste wijze en met de juiste prioriteitsstelling leiden
- informatie afstemmen tussen de geneeskundige en multidisciplinaire partners
- andere organisaties/diensten ondersteunen of adviseren bij de uitvoering
- deel uitmaken van multidisciplinaire coördinerende staven
- zorg dragen voor op- en afschaling en/of
- bijdragen aan de evaluatie.

In de warme fase heeft de burgemeester als opperbevelhebber te maken met deze GHOR-sleutelfunctionarissen, met name (direct) met de directeur publieke

gezondheid<sup>4</sup>. De geneeskundige hulpverlening is immers één van de disciplines waarvoor hij eindverantwoordelijk is. De GHOR-sleutelfunctionaris adviseert de burgemeester in het multidisciplinaire team over de benodigde geneeskundige maatregelen.

### *Oefenen in de koude fase*

De GHOR is regelmatig (mede)organisator van crisisoefeningen met de geneeskundige keten en bijvoorbeeld bestuurders, gemeenten, brandweer en politie. Daarnaast kan de GHOR ook participeren in bestuurlijke oefeningen. Zo kunnen de partners samen oefenen in een multidisciplinaire omgeving en evalueren of de hulpverlening voldoende op elkaar aansluit.

## **4.2 Voorbereiden op en leidinggeven aan infectieziektebestrijding**

### *Wat zijn de verantwoordelijkheden van bestuurders?*

Om voorbereid te zijn op een infectieziektecrisis, moet het bestuur van de veiligheidsregio in de koude fase zorg dragen voor een crisisplan met betrekking tot infectieziektecrises. Dit moet in overeenstemming met het bestuur van de GGD worden vastgesteld. Onderdelen in dit plan kunnen zijn:

- de rol van de GGD/GHOR en de afstemming met het RIVM en (private) zorgpartijen
- communicatie richting burgers, bedrijven, scholen, etcetera
- de continuïteit van processen, waaronder de zorg, zowel binnen de gemeenten als daarbuiten
- het treffen van diverse maatregelen, zoals het sluiten van scholen, het afgelasten van evenementen en het handhaven daarvan door de politie.

In de warme fase heeft de burgemeester een rol bij de uitvoering van de infectieziektebestrijding. Hij geeft namelijk op grond van de Wpg (artikel 6, lid 2) leiding aan de bestrijding van een plaatselijke infectieziekte-epidemie. Hierbij kan hij gebruikmaken van:

- specifieke bevoegdheden uit de Wpg (hoofdstuk V)
- noodbevoegdheden uit de Gemeentewet (hoofdstuk IX).

4 In het Besluit personeel veiligheidsregio's is deze functionaris nog aangeduid als 'operationeel directeur GHOR'.





## De GHOR is een belangrijke partner voor het openbaar bestuur bij onder meer infectieziekten

Henk Jan Meijer, burgemeester Zwolle, voorzitter Veiligheidsregio IJsselland en portefeuillehouder GHOR in het Veiligheidsberaad

*Het bevrijdingsfestival in Zwolle trekt ruim 100.000 extra feestvierders naar onze stad. Voor de organisatie heb ik de GHOR hard nodig. De GHOR zorgt er samen met anderen voor dat de geneeskundige hulpverlening tijdens het event op orde is. Zij regelen bijvoorbeeld een uitgebreid EHBO-circuit inclusief*

*standby-ambulances ter plaatse, legionellavrij-verklaringen bij de drinkwaterverstrekking en de afspraken met de ziekenhuizen. Dit alles zonder dat dit ten koste gaat van de dagelijkse geneeskundige hulpverlening in de rest van de regiogemeenten. Maar ook in andere situaties kan ik rekenen op de GHOR. Ik word als burgemeester soms geconfronteerd met dilemma's waarbij enerzijds het strafrechtelijk traject van belang is, en anderzijds de zorg voor de direct betrokkenen en het voorkomen van maatschappelijke onrust minstens zo belangrijk is. Bijvoorbeeld bij het stijgende aantal zedenzaken. Om hierbij de goede balans te houden, heb ik dan naast het OM de GHOR nodig. Niet alleen in het kader van de psychosociale (na)zorg, maar ook als netwerkorganisatie richting bijvoorbeeld de jeugdzorg. Recent heb ik in het Veiligheidsberaad de GHOR-portefeuille gekregen. Er is mij iets bijzonders bijgebleven van het laatste GHOR-congres: de advisering van de directeur publieke gezondheid gaat ook over het persoonlijk welbevinden van de burgemeester die op zo'n moment, als opperbevelhebber, onder grote druk staat. Ik vind dat een geruststellende gedachte.*

Heeft de ramp of crisis een meer dan plaatselijke betekenis, dan is niet een lokale burgemeester maar de voorzitter van de veiligheidsregio ('regioburgemeester'<sup>5</sup>) bij uitsluiting bevoegd om in de betrokken gemeenten de noodbevoegdheden van de burgemeesters toe te passen (Wvr, artikel 39). Dat betekent voor een lokale burgemeester, dat de regioburgemeester dan lokale besluiten kan 'overrulen'.

### *Hoe kan de GHOR hierbij helpen?*

Bij (een dreiging van) een grootschalige infectieziekte-uitbraak is de directeur publieke gezondheid het aanspreekpunt voor de burgemeester. De DPG adviseert de burgemeester over de werking, uitvoering, risico's en consequenties van de crisis op mens, dier en maatschappij, en over de te nemen maatregelen op basis van het crisisplan. In dit crisisplan worden de handelwijze en procedures bij een infectieziektecrisis beschreven.

5 Onder de nationale politie zal sprake zijn van regioburgemeesters. Dit zijn de burgemeesters van de grootste gemeente in een regionale eenheid.

### 4.3 Zorg dragen voor regionale planvorming

#### *Wat zijn de verantwoordelijkheden van bestuurders?*

In de Wvr, artikel 14 t/m 17, is aangegeven dat elke veiligheidsregio moet beschikken over de volgende planfiguren:

- regionaal risicoprofiel: een inventarisatie en analyse van de in de veiligheidsregio aanwezige risico's
- regionaal beleidsplan: de strategische beleidskeuzes met betrekking tot risico- en crisisbeheersing, op grond van het risicoprofiel
- regionaal crisisplan: het generieke operationele plan, dat de operationele aanpak van alle mogelijke crisissituaties in de regio beschrijft. Het crisisplan wordt nader geconcretiseerd in deelplannen/procesplannen van de verschillende kolommen
- waar nodig rampbestrijdingsplannen: specifieke operationele plannen voor specifieke rampsituaties, locaties of sectoren.

Het regionale risicoprofiel van de veiligheidsregio komt tot stand na overleg met de raden van de deelnemende gemeenten, waarbij deze ook verzocht worden hun beleidswensen kenbaar te maken. De inhoud van het beleidsplan is op deze manier stevig lokaal verankerd en helpt het gemeentebestuur regie te voeren over het lokale en regionale veiligheidsbeleid. De veiligheidsregio moet daarom bij de totstandkoming van het regionale risicoprofiel samenwerken met alle relevante partners (zoals gemeenten, provincie, brandweer, politie, GHOR, waterschappen, Defensie en milieudienst) om de juiste risicoanalyse te maken. Het gezamenlijk opstellen van het regionale risicoprofiel is een eerste stap, die helpt om nieuwe samenwerkingsafspraken te sluiten over risico- en crisisbeheersing.

#### *Hoe kan de GHOR hierbij helpen?*

Op het gebied van regionale planvorming kan de GHOR bestuurders op de volgende manieren behulpzaam zijn:

- *Bijdragen aan de ontwikkeling van de veiligheidsregio*  
De veiligheidsregio is belast met het ontwikkelen van de multidisciplinaire samenwerking, het uitwerken van onder andere een regionaal risicoprofiel/regionaal beleidsplan/regionaal crisisplan en de implementatie ervan. De GHOR ondersteunt de veiligheidsregio bij die taak. De GHOR draagt namelijk vanuit het perspectief van de volksgezondheid en de zorg bij aan het ontwikkelen van bovengenoemde plannen. Dit zijn integrale planfiguren. Het regionaal crisisplan bevat ook een specifiek geneeskundig deel. Daarin wordt beschreven dat de GHOR verantwoordelijk is voor de

borging van de afspraken met de geneeskundige ketenpartners. Hierbij gaat het met name om de manier waarop zij zich voorbereiden op rampen en crises, infectieziektebestrijding en de GHOR-crisisorganisatie.

- *Adviseren over geneeskundige risicobeheersing*

Het openbaar bestuur kan de GHOR verzoeken te adviseren over geneeskundige risicobeheersing. Voorbeelden hiervan zijn:

- adviseren over maatregelen om de kans op grootschalige ongevallen met veel slachtoffers te verkleinen, bijvoorbeeld bij evenementenveiligheid of infrastructurele ontwikkelingen
- adviseren over de noodzakelijke (extra) capaciteit aan hulpverleners bij een evenement.

Bestuurders kunnen daardoor beter inschatten hoe voorzienbare risico's in dergelijke gevallen kunnen worden teruggedrongen.

#### **4.4 Bewaken van de kwaliteit van (de voorbereiding op) de geneeskundige hulpverlening**

##### *Wat zijn de verantwoordelijkheden van bestuurders?*

Het bestuur van een veiligheidsregio houdt toezicht op de kwaliteit van (de voorbereiding op) de geneeskundige hulpverlening bij rampen en crises. Schiet deze kwaliteit tekort, dan gaat het bestuur van de veiligheidsregio hierover in overleg met de betreffende ketenpartner (Wvr, artikel 34, lid 1). Constateert de voorzitter van de veiligheidsregio vervolgens geen verbetering, dan geeft deze een schriftelijke aanwijzing (Wvr, artikel 34, lid 2). Blijft de instelling of zorgaanbieder nog steeds in gebreke, dan verzoekt de voorzitter van de veiligheidsregio de minister van VWS tegen de betreffende instelling of zorgaanbieder de nodige maatregelen te treffen (Wvr, artikel 34, lid 3).

##### *Hoe kan de GHOR hierbij helpen?*

De GHOR geeft het bestuur van de veiligheidsregio informatie over de voorbereiding van zorgverleners op opgeschaalde zorg. Partners uit de geneeskundige keten moeten met de GHOR afspraken maken over hun voorbereiding op de opgeschaalde zorg. Het gaat onder andere om afspraken over de procedures die gevolgd worden bij een ramp of crisis, inzet, bereikbaarheid, opleiden/trainen/oefenen en samenwerking. Ook zorgt de GHOR ervoor dat die afspraken worden afgestemd op het werk van de andere organisaties/diensten zoals politie, brandweer en gemeenten. De GHOR informeert vervolgens het bestuur van de veiligheidsregio over deze stand van zaken. Dit is voor deze bestuurders belangrijk om te weten, omdat zij volgens de Wvr toezicht moeten houden op de kwaliteit van (de voorbereiding op) de geneeskundige hulpverlening bij rampen en crises.

## 5. Financiering

De voorbereiding en uitvoering van de *geneeskundige hulpverlening* door de reguliere zorgsector wordt in beginsel gefinancierd vanuit de zorgpremies. De GHOR wordt bekostigd vanuit de volgende twee bronnen:

### 1. *Inwonersbijdrage vanuit de gemeenten in de veiligheidsregio*

De gemeenten in de veiligheidsregio leveren een bijdrage aan de Gemeenschappelijke Regeling Veiligheidsregio, onder andere voor het uitvoeren van de GHOR-taken. Per veiligheidsregio bepalen de gemeenten daartoe *gezamenlijk* de 'inwonersbijdrage': het bedrag dat elke gemeente per inwoner afdraagt aan de veiligheidsregio.

### 2. *BDUR (Brede Doeluitkering Rampenbestrijding)*

Veiligheidsregio's ontvangen van het Rijk doeluitkeringen, zoals de BDUR. De BDUR is gebaseerd op een bepaald 'bodembedrag' met daar bovenop een toeslag op grond van de in de regio aanwezige risico's. Deze financiële middelen worden ter beschikking gesteld aan de veiligheidsregio en zijn niet gekoppeld aan de specifieke onderdelen van de veiligheidsregio.



## Wettelijke context

### **Wet veiligheidsregio's (Wvr), artikel 5**

*'De burgemeester heeft het opperbevel in geval van een ramp of van ernstige vrees voor het ontstaan daarvan. Degenen die aan de bestrijding van de ramp deelnemen, staan onder zijn bevel.'*

### **Wet veiligheidsregio's (Wvr), artikel 6**

*'De burgemeester kan de ambulancevervoerders in de regio waarvan zijn gemeente deel uitmaakt, aanwijzingen geven indien dat naar zijn oordeel noodzakelijk is uit een oogpunt van openbare orde.'*

### **Wet veiligheidsregio's (Wvr), artikel 14 t/m 17**

De Wvr verplicht elke veiligheidsregio tot de volgende planfiguren:

- regionaal risicoprofiel;
- regionaal beleidsplan;
- regionaal crisisplan;
- waar nodig rampbestrijdingsplannen van de veiligheidsregio.



Deze plannen worden steeds voor vier jaar vastgesteld door het bestuur van de veiligheidsregio, waarbij het regionale risicoprofiel van de veiligheidsregio tot stand komt na overleg met de raden van de deelnemende gemeenten, waarbij deze tevens verzocht worden hun beleidswensen kenbaar te maken.

#### **Wet veiligheidsregio's (Wvr), artikel 32**

1. *'De GHOR staat onder leiding van een directeur. De directeur GHOR<sup>6</sup> maakt deel uit van de directie van de in het gebied van de veiligheidsregio gelegen gemeentelijke gezondheidsdienst.*
2. *De directeur GHOR is belast met de operationele leiding van de geneeskundige hulpverlening.'*

#### **Wet veiligheidsregio's (Wvr), artikel 33**

1. *'Instellingen als bedoeld in de Wet toelating zorginstellingen, zorgaanbieders als bedoeld in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, ambulancevervoerders en gezondheidsdiensten in die regio, die een taak hebben binnen de geneeskundige hulpverlening, treffen de nodige maatregelen met het oog op hun taak en de voorbereiding daarop.*
2. *Het bestuur van de veiligheidsregio en de in die regio werkzame instellingen, zorgaanbieders, ambulancevervoerders en diensten, bedoeld in het eerste lid, maken schriftelijke afspraken over de inzet van deze instellingen, zorgaanbieders, ambulancevervoerders en diensten bij de uitvoering van hun taak en de voorbereiding daarop.' (...)*

#### **Wet veiligheidsregio's (Wvr), artikel 34**

1. *'Indien de uitvoering van de geneeskundige hulpverlening of de voorbereiding daarop naar het oordeel van het bestuur van de veiligheidsregio tekort schiet, treedt het bestuur in overleg met een instelling of zorgaanbieder als bedoeld in artikel 33, eerste lid.*
2. *De voorzitter van de veiligheidsregio kan, indien deze geen verbetering constateert, de desbetreffende instelling en zorgaanbieder een schriftelijke aanwijzing geven.*
3. *Blijft de instelling of zorgaanbieder in gebreke, dan verzoekt de voorzitter Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport tegen de desbetreffende instelling of zorgaanbieder de nodige maatregelen te treffen.'*

#### **Wet publieke gezondheid (Wpg)**

De Wpg regelt onder andere de organisatie van de publieke gezondheidszorg en de bestrijding van infectieziektecrises. In artikel 6, lid 2 staat: 'De burgemeester geeft leiding aan de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte (...), alsook de directe voorbereiding daarop en draagt zorg voor de toepassing van de maatregelen (...).'

In hoofdstuk V zijn de specifieke bevoegdheden bij een infectieziektecrisis opgenomen.

6 Per 1 januari 2012 is de functie 'directeur GHOR' vervangen door 'directeur publieke zorg'. Omdat hier een wetstekst wordt aangehaald waarin de term 'directeur GHOR' staat vermeld, wordt hier deze term nog gehandhaafd.



### **Wet publieke gezondheid (Wpg) 2e tranche**

Met de tweede tranche van de Wpg wordt het volgende bepaald:

- De gemeentelijke gezondheidsdienst staat onder leiding van een directeur publieke gezondheid, die wordt benoemd door het algemeen bestuur van de gemeentelijke gezondheidsdienst in overeenstemming met het bestuur van de veiligheidsregio.
- De GHOR staat onder leiding van de directeur publieke gezondheid van de gemeentelijke gezondheidsdienst, bedoeld in artikel 14 van de Wet publieke gezondheid.

Verder wordt aangegeven dat het bestuur van de veiligheidsregio verantwoordelijk is voor de voorbereiding op een infectieziektecrisis. Hierdoor liggen bij een infectieziektecrisis de bevoegdheden voor de infectieziektebestrijding en de openbare orde en veiligheid in elke regio in één hand. De veiligheidsregio moet daarom zorgen voor een crisisplan ter voorbereiding op rampen en crises, waarin ook aandacht wordt besteed aan taken en bevoegdheden bij een eventuele infectieziektecrisis.

Het werkgebied van een GGD dient gelijk te zijn aan dat van de veiligheidsregio. Gemeenten hebben de mogelijkheid een GGD te vormen die meer dan één veiligheidsregio's omvat. De GGD moet dan wel de gehele veiligheidsregio's omvatten.

### **Tijdelijke wet ambulancezorg (Twaz)/Wet ambulancezorg (Waz)**

Ter vervanging van de Wet ambulancevervoer (WAV) is na een lange parlementaire discussie in 2010 de Wet ambulancezorg (Waz) vastgesteld door het parlement. Het kabinet heeft echter afgezien van invoering, omdat de Waz mogelijk strijdig is met aanbestedingsregels van de EU. In plaats van de Waz is daarom de Tijdelijke wet ambulancezorg (Twaz) in procedure gebracht. Deze regelt vanaf 2012 voor een periode van vijf jaar een gebruiksvergunning per veiligheidsregio. Hiermee kan de regionale ambulancevoorziening (RAV) de ambulancezorg in de regio uitvoeren. De Twaz beschrijft:

- de verantwoordelijkheden van de RAV
- de schaalgrootte van de RAV. Deze is identiek aan de veiligheidsregio.
- de eisen die het bestuur van de veiligheidsregio kan stellen aan de RAV, ten aanzien van de meldkamer, de ambulancezorg en de registratie van slachtoffers. Het gaat om onder andere eisen aan personeel en samenwerking in de keten van acute zorg en de keten van openbare orde en veiligheid. Voor het overige (bijvoorbeeld de inzet van RAV-medewerkers als sleutelfunctionaris, hun uitrusting, of deelname aan oefeningen) gaat het om regionaal maatwerk. Daarover maakt de DPG, namens het bestuur van de veiligheidsregio, met de RAV afspraken voor wat betreft het optreden tijdens opgeschaalde situaties en de voorbereiding daarop.

Binnen de genoemde periode van vijf jaar wordt een nieuwe wet voor de ambulancezorg uitgewerkt. Daarin wordt zowel de relatie met de acute gezondheidszorg als met het veld van openbare orde en veiligheid opnieuw geregeld.

## Colofon

Deze kennispublicatie is bedoeld voor burgemeesters en is ter informatie voor wethouders. Er zijn nog drie andere kennispublicaties uitgebracht, gericht op GHOR-bureaumedewerkers en GHOR-sleutelfunctionarissen, de multidisciplinaire ketenpartners en de zorginstellingen in de witte kolom. Deze publicaties vindt u op [www.ghoracademie.nl](http://www.ghoracademie.nl)

Deze kennispublicatie is gebaseerd op bestaande documentatie waaronder:

- GGD Gooi en Vechtstreek/GGD Flevoland (2011). *Diensten- en productenboek*.
- GHOR Academie/Nederlands Instituut Fysieke Veiligheid Nibra (2008). *Basisleerstof GHOR*.
- GHOR Nederland (2 december 2010). *De nieuwe GHOR*.
- GHOR Nederland. *Werkprogramma GHOR Nederland 2011*.
- Klaassen, F.C.W. & Smeeke, M.D (december 2011). *Een toekomstbestendige verbinding tussen zorg en veiligheid*. In Magazine Nationale Veiligheid en Crisisbeheersing.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (juli 2011). *Wet publieke gezondheid in relatie tot de Wet veiligheidsregio's - factsheet*.
- NVBR, GHOR Nederland, Raad van Hoofdcommissarissen Politie, LOCG (2009). *Handreiking Regionaal Risicoprofiel*.
- Projectteam Referentiekader Regionaal Crisisplan (2009). *Referentiekader Regionaal Crisisplan 2009*.
- Veiligheidsberaad/GHOR Nederland. *De GHOR-keten versterkt*.
- Wetsteksten.

Tekst: Anja Zonneveld, PLATO, Universiteit Leiden

Fotografie: Rob Jastrzebski

Deze uitgave is tot stand gekomen met medewerking van een werkgroep bestaande uit: Vincent Pot, senior beleidsmedewerker, GHOR Nederland (voorzitter werkgroep) Annemarie Batenburg-Kurpershoek, bureaumanager, GHOR Zuid-Holland Zuid Antoinette Gelton-Schiebroek, senior beleidsmedewerker, GHOR Haaglanden Angela Haans, beleidsmedewerker, GHOR Gelderland-Zuid Claudia van Meegeen, beleidsadviseur incidentbestrijding, GHOR Brabant-Zuidoost René Stumpel, arts, directeur GHOR, Gooi en Vechtstreek Wendy Lion, adviseur OTO, GHOR Academie

Met dank aan:

Eric van der Maas, projectleider 'Actualisatie GHOR-opleidingen'  
Carian Cools, decaan/programmamanager GHOR Academie  
Henk Jan Meijer, Marianne Donkers, Martin Smeekes en Ruth Clabbers voor hun medewerking aan de interviews.

© GHOR Academie, 1<sup>e</sup> druk, 1<sup>e</sup> oplage, maart 2012

De informatie uit deze publicatie mag uitsluitend worden verveelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden met bronvermelding.

# De GHOR Academie: dé academie voor opgeschaalde zorg en GHOR

De GHOR Academie is het centrum waar de kennis en OTO-vraag en aanbod voor de opgeschaalde zorg en de reguliere zorg onder grootschalig optreden samenkomen. Vanuit dit centrum bereiden wij professionals uit de zorg voor op hun werk in opgeschaalde situaties en dragen wij bij aan professionele hulpverlening aan burgers.

## Organisatie

De GHOR Academie is samen met de Brandweeracademie, de Academie voor Crisisbeheersing, de Academie voor Leiderschap Veiligheidsregio's, Infopunt Veiligheid en de Landelijke Faciliteit Rampenbestrijding onderdeel van het Nederlands Instituut Fysieke Veiligheid (NIFV). Ook trekken wij nauw op met GHOR Nederland. We ondersteunen de bestuurlijke programma's in hun samenwerking met de zorgpartners. Wij adviseren over de professionalisering van het werkveld en maken producten en diensten voor het geformuleerde beleid. De GHOR Academie onderhoudt daarnaast intensief contact met de hulpverleningsorganisaties en GHOR-regio's om OTO- en kennisbehoeften te signaleren. Samen met deze organisaties maken wij hier passend aanbod op in de vorm van opleidingen, kennisproducten, advies en/of onderzoek.

## Samenwerkingspartners

Wij werken bij de ontwikkeling en uitvoering van ons aanbod samen met onze partners binnen de geneeskundige hulpverlening, veiligheidspartners, gerenommeerde kennis- en opleidingsinstituten en andere academies. Met verschillende professionals maken we bruikbare producten en diensten voor de opgeschaalde zorg.

GHOR Academie  
Postbus 7010  
6801 HA Arnhem  
T 026 355 24 20  
F 026 351 50 51



[www.ghoracademie.nl](http://www.ghoracademie.nl)