



**CONVENANT
HUISARTSENZORG
GHOR
GGD
FLEVOLAND**



Inhoudsopgave

- Partijen
- Overwegingen
- Doel en begrippen
- Verantwoordelijkheden
- Grootschalige infectieziektebestrijding
- Flitsramp (opgeschaalde acute zorg)
- Psychosociale nazorg bij rampen
- Gezondheidsonderzoek
- Overlegstructuren
- Opleiding, training en oefenen
- Duur, evaluatie, aanpassing en opzegging overeenkomst.

Partijen

- Veiligheidsregio Flevoland inzake GHOR,
Hierna te noemen GHOR Flevoland
- GGD Flevoland
- Medrie
- Zorggroep Almere
- Dienstenstructuur Urk 1¹
Hierna te noemen Huisartsenposten
- LHV Huisartsenkring Zwolle/Flevoland
- LHV Huisartsenkring Amsterdam (Almere)
Hierna te noemen Huisartsenkringen

De partijen Huisartsenposten en Huisartsenkringen worden in het document ook benoemd als huisartsenzorg.

- TraumaNet AMC

¹ De Dienstenstructuur Urk 1 wordt geacht partij te zijn vallend onder werkingssfeer van dit convenant. De Dienstenstructuur Urk 1 ondertekent niet mede maar heeft aangegeven in te kunnen stemmen met het convenant en akkoord te gaan met de situatie waarin zij ten tijde van een ramp of crisis gezien kan worden als ware zij onderdeel van Medrie. Dit volgt uit een e-mail d.d. 08 oktober 2012 als opgenomen als bijlage in het HaROP Infectieziekten Deel B.

Overwegingen

Partijen realiseren zich dat:

- GHOR Flevoland is belast met het coördineren, aansturen en regisseren van de geneeskundige hulpverlening in het kader van rampenbestrijding en crisisbeheersing en het adviseren van andere organisaties op dit gebied.
- deze geneeskundige hulpverlening onderdeel is van een gecoördineerde inzet van verschillende disciplines bij rampen en crises. Een ramp betreft een zwaar ongeval of andere gebeurtenis waarbij het leven en de gezondheid van personen, het milieu of grote materiële belangen ernstig is geschaad of wordt bedreigd. Een crisis betreft een serie gebeurtenissen of rampen waardoor het functioneren van de samenleving, de openbare orde, de economie of een ander vitaal belang ernstig is aangetast of wordt bedreigd. Daarbij gaat het vaak om een groot getroffen gebied.
- de Huisartsenposten en Huisartsenkringen belangrijke ketenpartners zijn bij de geneeskundige hulpverlening in geval van rampen en crises. Zij beschikken over een Huisartsen Rampen Opvangplan (HaROP) waarin de wijze waarop de huisartsenzorg in geval van een (dreigende) ramp of crisis wordt georganiseerd staat beschreven. Dit convenant beschrijft de afspraken op hoofdlijnen tussen de Huisartsenposten, Huisartsenkringen, GHOR Flevoland en GGD Flevoland, die aanvullend zijn op de eigen verantwoordelijkheid van de huisartsen die uitgewerkt wordt in het HaROP.
- de Huisartsenposten en Huisartsenkringen zitting hebben in het Regionaal Crisisteam Zorg (als omschreven in hoofdstuk 3.1.2. van het HaROP Deel B Infectieziekten) en dat daar met GHOR Flevoland is afgesproken dat aan de GHOR Flevoland informatie wordt aangeleverd inzake de uitvoering van hun taken in geval van geneeskundige hulpverlening bij rampen en crises en de voorbereiding daarop.
- de huisartsen bij het uitvoeren van hun taken de eigen professionele verantwoordelijkheid behouden op het gebied van huisartsenzorg en verrichtingen uitvoeren binnen de geldende wet- en regelgeving.
- relevante wet- en regelgeving, plannen en procedures in acht worden genomen, waaronder de Wet veiligheidsregio's, Wet BIG, Wet Toelating zorginstellingen en de Wet Publieke gezondheid.
- TraumaNet AMC onderschrijft het belang van dit convenant.

Partijen verklaren daarom te zijn overeengekomen als volgt:

Doel en begrippen

Artikel 1

- 1.1 Het doel is het creëren van een doelmatige en gecoördineerde geneeskundige hulpverlening tijdens rampen en crises, waarbij slachtoffers in de regio optimaal worden geholpen. Dit gebeurt in nauwe samenwerking met andere bij de rampenbestrijding en crisisbeheersing betrokken hulpdiensten.
- 1.2 Hiertoe maken partijen afspraken om zaken af te stemmen over de voorbereiding, de hulpverlening en de nazorg onder rampen- en crisisomstandigheden.
- 1.3 Onder reguliere huisartsenzorg wordt verstaan de zorg verleend door huisartsen in de dagpraktijken en tijdens avond-, nacht- en weekenduren door de Huisartsenposten.
- 1.4 TraumaNet AMC faciliteert de voorbereiding op rampen voor de doelgroep huisartsen door – mits beschikbaar – OTO-stimuleringsgelden ter beschikking te stellen voor activiteiten, die aan de eisen voldoen.

Verantwoordelijkheden

Artikel 2

- 2.1. De huisartsenzorg heeft geen verplichte aanvullende rol bij (dreigende) rampen en crises anders dan voortzetting van de reguliere zorgverlening. Het garanderen van de toegankelijkheid van de huisartsenzorg in de regio is primair een verantwoordelijkheid van de huisartsen.
- 2.2. De huisartsenzorg is ook onder ramp- of crisismomstandigheden verantwoordelijk voor het bieden van verantwoorde geneeskundige zorg.
- 2.3. De zorg die de huisartsenzorg verleent aan eigen patiënten en passanten, die het slachtoffer zijn van een ramp of crisis, valt onder de reguliere afspraken met de zorgverzekeraars.
- 2.4. De huisartsenzorg bereidt zich voor op bijzondere situaties die gevolgen kunnen hebben voor de continuïteit van de reguliere huisartsenzorg.
- 2.5. Inzet van huisartsen, op verzoek van GHOR Flevoland, op een rampterrein of in een door GHOR Flevoland ingesteld opvang- of behandelcentrum voor slachtoffers behoort niet tot de reguliere zorgverlening.

Artikel 3

- 3.1. GHOR Flevoland is verantwoordelijk voor de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening en de advisering van andere overheden en organisaties op het gebied van de geneeskundige hulpverlening bij een (dreigende) ramp of crisis.
- 3.2. De Directeur Publieke Gezondheid is lid van de directie van de veiligheidsregio en geeft leiding aan GHOR Flevoland en GGD Flevoland. Hij geeft integrale sturing aan de reguliere en opgeschaalde organisatie van de publieke gezondheidszorg en is het bestuurlijk aanspreekpunt en de operationele adviseur van het openbaar bestuur ten tijde van rampen en (gezondheids)crises.
- 3.3. De Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg is operationeel verantwoordelijk voor de coördinatie van de geneeskundige hulpverlening tijdens rampen en crises, inclusief de afstemming daarvan met andere bij de rampenbestrijding en crisisbeheersing betrokken disciplines. Hierbij gaat het bijvoorbeeld om politie, brandweer, gemeenten en defensie.

Grootschalige infectieziektebestrijding

Artikel 4

- 4.1. De voorzitter van de Veiligheidsregio is op grond van de Wet publieke gezondheid verantwoordelijk voor de bestrijding van een infectieziekte behorend tot groep A, een subtype van het humaan influenza virus, of een directe dreiging daarvan.
- 4.2. GHOR Flevoland coördineert de bestrijding van een infectieziekte behorend tot groep A, of een directe dreiging daarvan. GGD Flevoland is verantwoordelijk voor de medisch inhoudelijke advisering.
- 4.3. GHOR Flevoland legt het proces van infectieziektebestrijding vast in haar plannen. Zij betreft daarbij GGD Flevoland, de huisartsen en andere relevante partijen.

Artikel 5

- 5.1. Zorg verleend door de huisartsen aan eigen patiënten en passanten ten behoeve van de bestrijding van infectieziekten behoort tot de reguliere huisartsenzorg.
- 5.2. Middels het HaROP is de huisartsenzorg betrokken bij de grootschalige bestrijding van infectieziekten, waarbij continuering van de 24-uurs zorg deel uitmaakt van de planvorming.
- 5.3. Uitgangspunt is dat het Crisisteam Huisartsenzorg, GHOR Flevoland en GGD Flevoland gezamenlijk besluiten om op te schalen naar stadium 4 (conform de stadia als gehanteerd door de huisartsenzorg), wanneer de continuïteit van zorg in gevaar dreigt te komen en/of de kans op verstoring van de openbare orde te groot wordt. GHOR Flevoland kan dit namens de voorzitter van de Veiligheidsregio echter ook opleggen.

Informatie-uitwisseling bij grootschalige infectieziektebestrijding²

Artikel 6

- 6.1. De huisartsenzorg draagt vanaf stadium 0 (conform de stadia als gehanteerd door de huisartsenzorg) zorg voor
 - a) de inrichting van het Crisisteam Huisartsenzorg als aanspreekpunt voor GGD Flevoland en GHOR Flevoland.
 - b) het activeren van een crisis e-mailadres voor communicatie naar de huisartsen (zie hoofdstuk 10 van het HaROP Deel B Infectieziekten).
 - c) vertegenwoordiging in de Regiegroep GHOR.

Artikel 7

- 7.1. Ten tijde van een infectieziekte-uitbraak zijn de adherentiegebieden van de Huisartsenposten tot en met stadium 3 (conform de stadia als gehanteerd door de huisartsenzorg) leidend.
- 7.2. Bij de uitbraak van een infectieziekte worden in stadium 0 (conform de stadia als gehanteerd door de huisartsenzorg) de actuele adresgegevens (e-mail en postadres) van de huisartsen door het Crisisteam Huisartsenzorg ter beschikking gesteld aan GGD Flevoland. De volgende voorwaarden zijn hierbij van toepassing:

² De LHV Huisartsenkring Amsterdam/Almere geeft het mandaat aan de Zorggroep Almere voor communicatie ten tijde van een infectieziekte-uitbraak.

- a) De adresgegevens worden uitsluitend gebruikt
 - door de afdeling Infectieziektebestrijding van GGD Flevoland
 - voor informatie aan de huisartsen over de betreffende infectieziekte-uitbraak
 - tot en met stadium 2, vanaf stadium 3 verloopt de communicatie en informatie-uitwisseling met de huisartsen uitsluitend via het Crisisteam Huisartsenzorg.
 - b) Na afschaling worden de gegevens definitief verwijderd uit de bestanden van GGD Flevoland.
 - c) Uitgangspunt is dat ook de informatie in stadium 0 tot en met 2 door GGD Flevoland wordt afgestemd met het Crisisteam Huisartsenzorg, voor wat betreft frequentie, inhoud en organisatie.
 - d) GGD Flevoland stuurt Informatie, indien via de mail, altijd op zo'n manier dat geadresseerden elkaars e-mailadres niet kunnen zien. Het Crisisteam Huisartsenzorg ontvangt een kopie van alle berichten.
- 7.3. GGD Flevoland informeert en adviseert de huisartsen over relevante medisch inhoudelijke zaken, zowel vanuit de eigen organisatie als vanuit het RIVM; met een afschrift aan het Crisisteam Huisartsenzorg.
- 7.4. Deze Informatievoorziening vanuit GGD Flevoland betreft:
- a) diagnostiek
 - b) contactonderzoek en beschermende middelen
 - c) vaccinatiebeleid
 - d) profylaxe en behandeling (medicatievoorziening)
 - e) ziektemonitoring (surveillance).

Flitsramp (opgeschaalde acute zorg)

Artikel 8

- 8.1. In geval van veel gewonden op het rampterrein kan GHOR Flevoland besluiten om naast de hoofdketen van acute zorg voor zwaargewonden een nevenketen voor lichtgewonden in te richten. Dit behandelcentrum wordt gelokaliseerd buiten het rampterrein.

Informatie-uitwisseling bij een flitsramp

Artikel 9

- 9.1. Ten tijde van een flitsramp is de gemeente waarin het incident plaatsvindt (Veiligheidsregio) leidend.
- 9.2. In het geval van een flitsramp alarmeert GHOR Flevoland telefonisch de Huisartsenzorg via de bereikbaarheidsgegevens zijn opgenomen in bijlage 1.
- 9.3. GHOR Flevoland voorziet – indien zij dat nodig acht – het Crisisteam Huisartsenzorg over informatie over:
- a) informatie over het soort ramp
 - b) de locatie, het tijdstip en de aard van het incident
 - c) informatie over eventuele gevaarlijke stoffen
 - d) de aard van verwondingen of symptomen van slachtoffers die zich bij de huisartsen(post) kunnen melden
 - e) de te verwachten belasting van de ambulancezorg en de ziekenhuizen, waarmee huisartsen rekening moeten houden bij triage en doorverwijzing van patiënten
 - f) adviezen die huisartsen kunnen opvolgen
 - g) aanwijzingen over het doorgeven van informatie over slachtoffers aan GHOR Flevoland.
- 9.4. GHOR Flevoland informeert de huisartsen in het brongebied en eventueel het effectgebied via Berichtenservice. Hierbij is het mogelijk om zowel een SMS-bericht (bij en alarmering) als een e-mail te sturen (bericht / kennisgeving). In het bericht kan verwezen worden naar (een al dan niet besloten gedeelte) van de GGD-website (bij een gesloten gedeelte zal of van te voren een password zijn bekendgemaakt of dit password wordt meegezonden).
- 9.5. GHOR Flevoland stelt relevante aanvullende informatie met betrekking tot de flitsramp beschikbaar aan het Crisisteam Huisartsenzorg, ook met betrekking tot de afschaling.

Inzet huisartsen bij een flitsramp in een opvang- en behandelcentrum in de Veiligheidsregio

Artikel 10

- 10.1. Medrie is verantwoordelijk – in samenwerking met de Huisartsenkringen en Zorggroep Almere – voor het Kernteam , bestaande uit een groep van huisartsen en doktersassistenten (triagisten).
- 10.2. Zorggroep Almere draagt zorg voor twee huisartsen in het Kernteam. De overige deelnemers van het Kernteam zijn afkomstig uit het verzorgingsgebied van Medrie.
- 10.3. De personen uit het Kernteam zijn bereid om in opdracht van de directeur Publieke Gezondheid Flevoland te worden ingezet in een gemeentelijke opvang- en behandelcentrum.
- 10.4. De beschikbaarheid van huisartsen en triagisten is gebaseerd op vrije instroom.
- 10.5. Medrie beheert het Kernteam en
 - zorgt voor voldoende personen in het Kernteam
 - verstrekt de actuele contactgegevens van de deelnemers van het Kernteam aan GHOR Flevoland
 - houdt per deelnemer bij of zij getraind en geoefend
 - roept deelnemers van het Kernteam op voor deelname aan de OTO-activiteiten
 - levert desgevraagd aan GHOR Flevoland gegevens over de mate van getraind en geoefend zijn van de deelnemers van het Kernteam.
- 10.6. Het Kernteam van Medrie wordt samengesteld en beheert in de bovenregionale situatie van de drie regio's van Medrie en voor zowel GHOR Flevoland als GHOR IJsselland.

Artikel 11

- 11.1. Op het moment dat de inzet van één of meerdere huisartsen gewenst is in een opvang- en behandelcentrum alarmeert GHOR Flevoland twee triagisten en een huisarts. Alarmering zal plaatsvinden op aangeven van de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg of via de stafsectie Geneeskundige Zorg.
- 11.2. In eerste instantie gaan twee triagisten naar het opvang- en behandelcentrum en staat de huisarts stand-by.
- 11.3. De triagisten werken onder verantwoordelijkheid van de huisarts (op afstand).
- 11.4. Vanaf het moment dat de triagisten ter plaatse zijn, voeren zij de regie over de huisartsenzorg. Indien nodig, voeren zij telefonisch overleg met de huisarts.
- 11.5. De huisarts komt ter plaatse als de triagisten dit nodig vinden.
- 11.6. Triagisten en huisartsen nemen bij OTO-activiteiten en inzetten hun eigen materialen mee. Mocht dit onvoldoende zijn, dan zorgt GHOR Flevoland voor aanvullende materialen.
- 11.7. GHOR Flevoland verstrekt aan de deelnemende huisartsen en triagisten herkenbare kleding.

Artikel 12

- 12.1. Medrie brengt GHOR Flevoland jaarlijks, voor het eind van het betreffende kalenderjaar, een bedrag in rekening voor de in artikel 11.4 benoemde beheersactiviteiten.
- 12.2. GHOR Flevoland draagt – via Medrie (zie artikel 14.4.) – zorg voor een vergoeding aan de deelnemers van het Kernteam voor deelname aan de OTO-activiteiten - bestaande uit één opleiding/oefening van drie uur per twee jaar -en voor inzetten.
- 12.3. De deelnemers van het Kernteam die zich hebben ingezet in een opvang- en behandelcentrum ontvangen voor hun geleverde diensten (inclusief reistijd) een uurtarief.
- 12.4. Medrie factureert aan GHOR Flevoland (binnen vier weken na afloop van een inzet of activiteit en draagt zorg voor uitbetaling aan de ingezette huisartsen en triagisten. GHOR Flevoland betaalt de factuur binnen vier weken na ontvangst.
- 12.5. De bedragen behorende bij de vergoedingen genoemd in dit artikel zijn opgenomen in bijlage 2.

Psychosociale nazorg bij rampen

Artikel 13

- 13.1. De psychosociale hulpverlening bij ongevallen en rampen (PSHOR) omvat de psychosociale nazorg aan slachtoffers van rampen en zware ongevallen. De huisartsenzorg heeft hierin een signaleringsfunctie bij eigen patiënten en passanten die de huisarts bezoeken met klachten die (mogelijk) betrekking hebben op een ongeval- of rampsituatie (elders) waar men als slachtoffer bij betrokken is geweest, en wellicht moeten worden doorverwezen naar de 2^e lijn.
- 13.2. GGD Flevoland en GHOR Flevoland bieden daarbij inhoudelijke ondersteuning aan huisartsen. Dit is verder uitgewerkt in de relevante plannen van GGD Flevoland en GHOR Flevoland.
- 13.3. Huisartsen worden over de psychosociale nazorg geïnformeerd via berichtenservice als vermeld bij artikel 9.4.

Gezondheidsonderzoek

Artikel 14

- 14.1. Om een goed beeld van alle gevolgen van de ramp of crisis op de gezondheidstoestand van betrokkenen te krijgen, kan de burgemeester tot een gezondheidsonderzoek besluiten.
- 14.2. GGD Flevoland zorgt ervoor dat een dergelijk onderzoek wordt opgezet en uitgevoerd. GGD Flevoland kan de huisartsenzorg verzoeken hieraan bij te dragen.
- 14.3. Als GGD Flevoland een gezondheidsonderzoek gaat uitvoeren, informeert GGD Flevoland het Crisisteam Huisartsenzorg.
- 14.4. Over de inhoud en wijze van uitvoering van het gezondheidsonderzoek, evenals de rol van de huisarts daarin, worden nadere afspraken gemaakt.

Overlegstructuren

Artikel 15

- 15.1. Vertegenwoordigers van de huisartsenzorg en van GHOR Flevoland nemen deel aan
 - a) Regiegroep GHOR
 - b) Regionaal Crisisteam Zorg
 - c) Regionaal Outbreak Managementteam
 - d) het ROAZ.

Opleiden, trainen, oefenen

Artikel 16

- 16.1. De activiteiten in het kader van opleiden, trainen, oefenen en praktijkervaring worden opgenomen in de OTO-jaarplannen, die samen met GHOR Flevoland, jaarlijks worden besproken. GHOR Flevoland faciliteert het OTO-overleg. De huisartsenkringen en huisartsenposten zijn gezamenlijk verantwoordelijk voor het aanvragen van de OTO-stimuleringsgelden, de organisatie en uitvoering van de opleidingen, trainingen en oefeningen.

Duur, evaluatie, aanpassing en opzegging overeenkomst

Artikel 17

- 17.1. Deze overeenkomst treedt in werking op 1 maart 2013 en geldt voor onbepaalde tijd.
- 17.2. Partijen evalueren driejaarlijks de inhoud van de overeenkomst. Waar nodig wordt de overeenkomst inhoudelijk bijgesteld.
- 17.3. Tussentijdse aanpassing van de overeenkomst is mogelijk indien partijen hiermee schriftelijk instemmen.
- 17.4. De overeenkomst kan door partijen worden opgezegd met een opzegtermijn van zes maanden. Bij opzegging treden partijen met elkaar in overleg om tot nieuwe passende afspraken te komen.

Aldus overeengekomen en ondertekend op 05 februari 2013

Namens Veiligheidsregio Flevoland inzake GHOR, ten dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door

..... *(de heer C. Verdam,
Directeur Publieke Gezondheidszorg)*

Namens GGD Flevoland , ten dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door

..... *(de heer C. Verdam,
Directeur Publieke Gezondheidszorg)*

Namens Medrie , ten dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door

..... *(mevrouw D. Husselman, Directeur)*

Namens Zorggroep Almere, ten dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door

..... *(de heer A.G.H. Groot Roessink),
lid van de Raad van Bestuur)*

Namens LHV Huisartsenkring Zwolle/Flevoland, ten dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door

..... *(de heer E.G. Knol, Bestuurslid)*

Namens LHV Huisartsenkring Amsterdam (Almere), ten dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door

..... *(de heer H.J. Meijman, voorzitter)*

TraumaNet AMC, , ten dezen rechtsgeldig vertegenwoordigd door

..... *(de heer F. de Groot, manager)*

Bijlage 1 Contactinformatie

Algemene contactinformatie (kantooruren)

Algemene contactinformatie Huisartsenzorg			
Organisatie	Functie (persoon)	Telefoon	e-mailadres
Medrie Flevoland			
HAP Almere			
LHV Huisartsenkring Zwolle/Flevoland			
LHV Huisartsenkring Amsterdam/Almere			
Algemene contactinformatie GHOR			
Flevoland			
Algemene contactinformatie GGD			
Flevoland			

Flitsramp (24/7)

Contactinformatie Huisartsenzorg bij een flitsramp			
Organisatie	Tijdens kantooruren	Tijdens ANW-uren	Crisis e-mailadres
Medrie Flevoland			
HAP Almere			
Contactinformatie GHOR bij een flitsramp 24/7			
Flevoland			
Contactinformatie GGD bij een flitsramp 24/7			
Flevoland			

Infectieziekten (24/7)

Contactinformatie Huisartsenzorg bij infectieziekten		
Organisatie	Tijdens kantooruren	Tijdens ANW-uren
Medrie Flevoland		
HAP Almere		
Contactinformatie GHOR bij infectieziekten 24/7		
Flevoland		
Contactinformatie GGD bij infectieziekten		
Flevoland		

Bijlage 2 Vergoedingen

Onderstaande vergoedingen hebben betrekking op de in artikel 12 benoemde activiteiten.

Er wordt jaarlijks een inflatiecorrectie toegepast op de tarieven.

Omschrijving	Vergoeding (excl. btw)	Declaratie door Medrie bij
Uurtarief huisarts	150 % van het Nza-tarief	het GHOR-bureau dat de inzet heeft geïnitieerd
Uurtarief huisarts stand-by	75% van het Nza-tarief	het GHOR-bureau dat de inzet heeft geïnitieerd
Uurtarief doktersassistent	€ 53,55	het GHOR-bureau dat de inzet heeft geïnitieerd
Reiskosten per km	€ 0,30	het GHOR-bureau dat de inzet heeft geïnitieerd
Kantoorkosten Medrie per inzet	€ 255,00	het GHOR-bureau dat de inzet heeft geïnitieerd
Kantoorkosten Medrie per oefening / training	€ 255,00	beide GHOR-bureaus 50% bij een gezamenlijke oefening van Flevoland en IJsselland
		het GHOR-bureau dat de oefening als er sprake is van oefening in één regio
Beheerkosten Medrie per jaar	€ 510,00	beide GHOR-bureaus 50% van de beheerskosten