

Oplegnotitie voor:	Algemeen bestuur Veiligheidsregio Flevoland
Agendapunt:	8
Vergaderdatum:	2 juli 2025
Onderwerp:	Zorgriscoprofiel
Behandeling:	Ter kennisgeving
(ambtelijk) Portefeuillehouder VD:	Mevr. S. Kukenheim
Portefeuillehouder AB:	Dhr. B. Jaspers Faijer Keuze voor 2e
Auteur:	Arjan Venema
Status:	Openbaar
Bijlagen:	1. Zorgriscoprofiel Flevoland en Gooi en Vechtstreek

Voorstel

Het algemeen bestuur wordt verzocht om:

1. Kennis te nemen van het Zorgriscoprofiel voor de veiligheidsregio Flevoland.

Afgestemd met:	Datum:	Standpunt/advies:
Directeursoverleg	11 juni 2025	Akkoord
Bestuursadviseurs	11 juni 2025	Akkoord

Inleiding

Weerbaarheid van de zorg

De coronapandemie heeft laten zien hoe belangrijk de samenwerking binnen de geneeskundige keten is voor de continuïteit van zorg. Niet alleen op het gebied van patiënten spreiding en doorstroom in de geneeskundige keten, maar ook als het gaat om schaarste van materieel en personeel.

Bovendien zorgt de geopolitieke dreiging ervoor dat de maatschappij weerbaarder moet zijn voor langdurige uitval, schaarste en verstoring. Bovendien zorgt de vergrijzing en het feit dat mensen langer thuis blijven wonen ervoor dat kwetsbare mensen langer thuis wonen. Hierdoor wordt er een groter beroep gedaan op de zelf- en samenredzaamheid van inwoners.

De witte kolom binnen crisisbeheersing

Het waarborgen van de zorgcontinuïteit tijdens rampen en crises is een gedeelde verantwoordelijkheid van alle zorgpartners binnen de geneeskundige keten. Samen vormen we de 'witte kolom', waarin we ons gezamenlijk inspannen om tijdens rampen en crises de best mogelijke zorg te leveren. De GHOR heeft een taak in de voorbereiding van de geneeskundige keten op en inzet tijdens rampen en crises binnen de geneeskundige hulpverlening. Dit doen we samen met de voorzitter van het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ).

Bij incidenten met een toenemende druk op de continuïteit van zorg is het ROAZ in de lead. De ROAZ-voorzitter benut de bestaande ROAZ-overlegstructuren om afspraken te maken over de toegang en continuïteit van de acute zorg. De DPG en de ROAZ-voorzitter trekken hierin samen op. Vanuit de crisisorganisatie van de GHOR wordt proactief afstemming gezocht met het ROAZ. De DPG informeert de voorzitter van het ROAZ, zodat tijdig een inschatting gemaakt kan worden van een mogelijk langduriger belemmering van de continuïteit van zorg daar waar instroom, doorstroom en uitstroom acute zorg en zorgcontinuïteit onder druk staat. Waar nodig gebeurt dit ook landelijk tussen ROAZ-regio's in afstemming met VWS.

Beoogd effect

Het zorgriscoprofiel beschrijft de meest relevante crisistypen voor de zorgketen in Flevoland & Gooi en Vechtstreek. In het zorgriscoprofiel staan per crisistype de (mogelijke) knelpunten

benoemd die de continuïteit van zorg kunnen begrenzen en onder druk kunnen zetten. Het zorgrisicoprofiel biedt een helder, integraal beeld van de risico's die een bedreiging vormen voor de geneeskundige kolom. Daarmee is het ook een middel om keuzes te maken: wat kunnen we doen om deze knelpunten op te lossen of beheersbaar te maken? Op basis van de conclusies en aanbevelingen die hieruit volgen, worden de besturen van de Veiligheidsregio's Flevoland & Gooi en Vechtstreek en de zorgorganisaties ondersteund in de besluitvorming om als geneeskundige keten zo optimaal mogelijk voorbereid te zijn ten tijde van rampen en crises, dan wel restrisico's te accepteren.

Dit sluit aan bij de ambitie van het huidige kabinet om de weerbaarheid van de maatschappij te verhogen. Ook de zorgsector moet zich bewust zijn én kunnen omgaan met een combinatie van langdurige uitval, schaarste en verstoring. Het zorgrisicoprofiel is de eerste stap om deze bewustwording te creëren.

Argumenten

Er zijn meerdere argumenten aan te dragen om het zorgrisicoprofiel vast te stellen:

1. **Voorbereiding op crisissen:** Het zorgrisicoprofiel helpt zorgorganisaties en de veiligheidsregio's om zich beter voor te bereiden op mogelijke crisissen. Door de risico's en knelpunten in de zorgketen in kaart te brengen.
2. **Samenwerking verbeteren:** Door het opstellen van een zorgrisicoprofiel kunnen zorgorganisaties beter samenwerken en afspraken maken over de aanpak van crisissituaties. Dit bevordert de samenwerking binnen de zorgketen.
3. **Inzicht in risico's en prioriteiten stellen:** Het zorgrisicoprofiel biedt een helder en integraal beeld van de risico's binnen de regio's Flevoland en Gooi en Vechtstreek die een bedreiging vormen voor de continuïteit van de zorgketen. Het zorgrisicoprofiel is een leidraad voor de komende jaren om als witte keten ons weerbaarder te maken. Hierdoor kunnen zorgorganisaties gerichte maatregelen nemen om de continuïteit van zorg beter te borgen.

Kanttekeningen/ Risico's

Het vaststellen van een zorgrisicoprofiel heeft ook kanttekeningen:

1. Dynamische aard van risico's: Risico's en crisistypen kunnen in de loop van de tijd veranderen, waardoor de opgehaalde resultaten verouderen en minder actueel zijn. Om dit te borgen is het belangrijk om het zorgrisicoprofiel met enige regelmaat (eens in de twee jaar) bij te werken om actueel en relevant te blijven.

Consequenties (Financieel, Personeel, Juridisch, Informatievoorziening)

Het vaststellen van het zorgrisicoprofiel heeft voor de Veiligheidsregio Flevoland & Gooi en Vechtstreek de volgende consequenties:

- Bij een update van het regionaal risicoprofiel zal dit zorgrisicoprofiel input zijn voor het opnieuw wegen en vaststellen van de regionale risico's.
- Kennis uit de veiligheidsregio over bepaalde type incidenten zal gedeeld moeten worden met zorgpartners. Via de GHOR kan er een beroep gedaan worden op bepaalde expertise uit de veiligheidsregio om de zorgpartners te ondersteunen in hun voorbereidende activiteiten (zoals het opstellen van planvorming).
- Voor het beoefenen van bepaalde risico's bij een zorginstelling is de medewerking van de (crisisorganisatie) van de veiligheidsregio gewenst. Een goed voorbeeld in het incidenttype 'brand in een zorginstelling'. Het is goed als dit incidenttype beoefend wordt in samenwerking met de crisisorganisatie van de veiligheidsregio. De GHOR zal hier aandacht voor vragen in het multidisciplinair OTO-plan.

Vervolg (Proces en Uitvoering)

1. In juni is de GHOR gestart met verdiepende bijeenkomsten aan de hand van de risico's in het zorgrisicoprofiel. De eerste inhoudelijk bijeenkomst voor de zorgsector over het risico uitval elektriciteit heeft plaatsgevonden. Het doel van deze bijeenkomst was om bestuurders van

zorginstelling te wijzen op de gevolgen van dit incidenttype en ze te motiveren om in hun eigen instelling voorbereidingen te treffen op dit incident.

2. Samen met de zorgpartners worden er op basis van de risico's uit de zorgrisicoprofiel verschillende aandachtskarten gemaakt die zorginstellingen kunnen gebruiken in hun voorbereidende activiteiten.
3. Tijdens de contacten met de zorginstellingen zal de GHOR bespreken hoe een individueel zorgpartner zich heeft voorbereid op de risico's uit zorgrisicoprofiel. De GHOR heeft hierbij een ondersteunende, verbindende en aanjagende rol.
4. Het zorgrisicoprofiel zal input zijn voor de oefenkalender van de veiligheidsregio. Een voorbeeld hiervan is het organiseren van multidisciplinaire oefeningen bij zorginstellingen, zoals afgelopen maand is gebeurd bij het ziekenhuis St. Jansdal en Woonzorg Flevoland.
5. Het zorgrisicoprofiel en de activiteiten die hieronder worden beschreven passen in het programma weerbaarheid van de veiligheidsregio. De GHOR is hierop aangehaakt, om zo de verschillende activiteiten op het gebied van weerbaarheid op elkaar aan te laten sluiten en of synchroon te laten lopen.

Communicatie (Intern, Extern)

1. Nadat het zorgrisicoprofiel in beide veiligheidsbesturen is behandeld wordt het profiel verzonden aan de zorgpartners die hebben meegewerkt in de totstandkoming.
2. Tegelijk wordt het profiel ook beschikbaar gesteld via de website van de GHOR Flevoland en Gooi en Vechtstreek en de Veiligheidsregio Flevoland en Gooi en Vechtstreek.