

# CONVENANT

## SAMENWERKINGSAFSPRAKEN VOOR RAMPEN EN CRISES

**Huisartsen Noord-Holland Noord**

en

**Veiligheidsregio Noord-Holland Noord**



## Ondergetekenden:

Partijen

De Veiligheidsregio Noord-Holland Noord, gevestigd te Alkmaar rechtsgeldig vertegenwoordigd door de Directeur Veiligheid & Zorg hierna te noemen 'GHOR',

en

De huisartsenorganisatie Noord-Kennemerland, huisartsenorganisatie Kop van Noord-Holland, de Westfriese Huisartsenorganisatie, de Huisartsenpost Alkmaar, HKN Acute Zorg en de Centrale Huisartsenpost West-Friesland hierna gezamenlijk te noemen 'de huisarts'.

## Overwegingen

Partijen realiseren zich dat:

- De Directeur Publieke Gezondheid is eindverantwoordelijke voor de GGD en GHOR in de regio Noord-Holland Noord. De Directeur Publieke Gezondheid wordt benoemd "door het algemeen bestuur van de GGD, in overeenstemming met het bestuur van de Veiligheidsregio". De Directeur Publieke Gezondheid beschikt in de dagelijkse en in de opgeschaalde situatie (d.w.z. tijdens rampen en crises), namens beide besturen over bevoegdheden vanuit de Wet Publieke Gezondheid en de Wet Veiligheidsregio's. De beheersverantwoordelijkheid voor de GHOR is belegd bij de Veiligheidsregio Noord-Holland Noord.
- De GHOR is belast met het coördineren, aansturen en regisseren van de geneeskundige hulpverlening in het kader van rampenbestrijding en crisisbeheersing ten tijde van een ramp- of crisissituatie 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 situatie waarin een vitaal belang van de samenleving is aangetast of dreigt te worden aangetast.
- De huisarts is een belangrijke ketenpartner is bij de geneeskundige hulpverlening in geval van rampen en crises. De huisartsen dienen te 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 huisartsen en de GHOR, welke aanvullend zijn op de eigen verantwoordelijkheid van de huisarts die uitgewerkt is in het HaROP.
- De huisarts behoudt bij het uitvoeren van zijn taken de eigen professionele verantwoordelijkheid op het gebied van huisartsenzorg en voert verrichtingen uit binnen de geldende wet- en regelgeving.

Partijen verklaren het volgende te zijn overeengekomen:

## **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 organisaties.
- 1.2 Hiertoe worden tussen partijen afspraken gemaakt met betrekking tot de voorbereiding, de hulpverlening en de nazorg onder rampen- en crisisomstandigheden. De huisartsen laten zich vertegenwoordigen door de Coördinator Huisartsenpost en, in geval een Crisisteam Huisartsenzorg noodzakelijk is, door het Crisisteam Huisartsenzorg.
- 1.3 In een aanhangsel bij dit convenant is een overzicht opgenomen waarin de gebruikte begrippen worden toegelicht.

## **Verantwoordelijkheden**

### Artikel 2

- 2.1 De huisarts heeft geen verplichte aanvullende rol bij (dreigende) rampen en crises anders dan voortzetting van de reguliere huisartsenzorg. Het garanderen van de toegankelijkheid van de huisartsenzorg in de regio is primair een verantwoordelijkheid van de huisartsen.
- 2.2 De huisarts is ook onder ramp- of crisisomstandigheden verantwoordelijk voor het bieden van verantwoorde huisartsgeneeskundige zorg.
- 2.3 De zorg die de huisarts 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 huisarts bereidt zich voor op bijzondere situaties die gevolgen kunnen hebben voor de continuïteit van de reguliere huisartsenzorg.
- 2.5 De huisartsen zijn verantwoordelijk voor de inrichting van een crisisorganisatie en bestaat tenminste uit een Coördinator Huisartsenzorg en een Crisisteam Huisartsenzorg Noord-Holland Noord, dat de huisartsen(zorg) coördineert ten tijde van een ramp of crisis.
- 2.6 De huisartsen dragen zorg voor het opstellen en beheren van een Huisartsen rampen Opvang Plan (HaROP), waarin is opgenomen op welke wijze huisartsen 24/7 bereikbaar zijn voor crisis en rampsituaties.
- 2.7 De huisartsen dragen zorg voor een zorgcontinuïteitsplan huisartsenzorg.
- 2.8 Inzet van huisartsen op een rampterrein of in een door de GHOR ingesteld opvang- of behandelcentrum voor slachtoffers behoort niet tot de reguliere zorgverlening. De huisarts kan echter wel gevraagd worden om deze zorgverlening in te vullen.
- 2.9 De huisartsen laten zich vertegenwoordigen door de Coördinator Huisartsenpost/het Crisisteam Huisartsenzorg. Leden van het Crisisteam Huisartsenzorg zijn aanwezig bij de noodzakelijke regionale overleggen betreffende de voorbereidingen van rampenbestrijding en crisisbeheersing.

### Artikel 3

- 3.1 De GHOR is belast met 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 eindverantwoordelijk voor de GHOR en de GGD. 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 om politie, brandweer, defensie en gemeenten en andere hierbij betrokken partijen
- 3.4 Huisartsen kunnen ten tijde van grootschalige incidenten en/of crises via de Coördinator Huisartsenpost gebruik maken van de sectie geneeskundige zorg als operationeel informatiepunt.

### **Grootschalige infectieziektebestrijding**

#### Artikel 4

- 4.1. Op basis van de Wet publieke gezondheid draagt het bestuur van de veiligheidsregio zorg voor de voorbereiding op de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A, een subtype van het humaan influenza virus, of een directe dreiging daarvan.
- 4.2. Op basis van de Wet publieke gezondheid draagt de voorzitter van de veiligheidsregio zorg voor de bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A, een subtype van het humaan influenza virus, of een directe dreiging daarvan.
- 4.3. De Directeur Publieke Gezondheid is verantwoordelijk voor de (coördinatie van de) voorbereiding en bestrijding van een epidemie van een infectieziekte behorend tot groep A, een subtype van het humaan influenza virus, of een directe dreiging daarvan. De GGD is verantwoordelijke voor de medisch inhoudelijke advisering aan de voorzitter van de veiligheidsregio.
- 4.4. Het proces van infectieziektebestrijding is vastgelegd in het GGD Rampen Opvang Plan (GROP) van de GGD en het Incidentbestrijdingsplan Infectieziektebestrijding van de veiligheidsregio. De GGD en de GHOR betrekken de huisartsen en andere relevante partijen bij de opstelling, actualisatie en uitvoering van deze plannen in de regio.

#### Artikel 5

- 5.1. Zorg verleend door de huisartsen aan eigen patiënten en passanten ten behoeve van de gevolgen van infectieziekten behoort tot de reguliere huisartsenzorg.
- 5.2. In het HaROP is beschreven op welke wijze de huisartsen betrokken zijn bij de grootschalige bestrijding van infectieziekten, waarbij de continuïteit van de 24-uurs zorg deel uitmaakt van de planvorming.
- 5.3. De huisartsenposten die zich in of nabij een ziekenhuis bevinden, maken afspraken met de ziekenhuizen ten behoeve van 24-uurs zorg in bijzondere omstandigheden. Het HaROP wordt afgestemd met het Ziekenhuis Rampenopvangplan (ZiROP). De GHOR kan hierbij een ondersteunde rol spelen en adviseren.

## Artikel 6

- 6.1 Het Crisisteam Huisartsenzorg besluit tot opschaling van de huisartsenzorg wanneer de continuïteit van huisartsenzorg in de regio gevaar dreigt te komen.
- 6.2 De Directeur Publieke Gezondheid kan, namens de voorzitter van de veiligheidsregio, het Crisisteam Huisartsenzorg verzoeken tot het opschalen van de huisartsenzorg, de huisarts blijft zelf verantwoordelijk voor de geleverde zorg, en dus ook voor het besluit tot opschalen naar het samenwerkingsniveau van de huisartsengroep en/of de huisartsenpost.
- 6.3 Wanneer grote kans is op ernstige wanordelijkheden of rampen, dan wel ernstige vrees voor het ontstaan daarvan, kan de burgemeester o.g.v. artikel 175 lid 1 van de gemeentewet alle bevelen geven, die hij ter handhaving van de openbare orde of ter beperking van gevaar nodig acht. In deze omstandigheden kan dat ook de huisartsenzorg betreffen. Bij rampen en crises die meerdere gemeenten treft ligt deze bevoegdheid conform artikel 39 van de Wet veiligheidsregio's bij de voorzitter van de veiligheidsregio.

## Informatie-uitwisseling bij grootschalige infectieziektebestrijding

### Artikel 7

- 7.1 Informatie-uitwisseling tussen de huisarts, GGD en GHOR verloopt zoals beschreven in het HaROP, HaROP scenariokaart infectieziektebestrijding, Incidentbestrijdingsplan Infectieziektebestrijding en het GGD Rampen Opvang Plan (GROP).
- 7.2 Partijen spreken de intentie uit dat zoveel als mogelijk naar billijkheid en redelijkheid met informatievoorziening wordt omgegaan.

## **Flitsramp (opgeschaalde acute zorg)**

### Informatie-uitwisseling bij een flitsramp

### Artikel 8

- 8.1. Ten tijde van een flitsramp is de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg leidend in de informatievoorziening. In het geval van een flitsramp informeert de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg de Coördinator Huisartsenpost, uiterlijk binnen een uur na het opstarten van de sectie geneeskundige zorg. Afstemming vindt plaats conform de 'HaROP scenariokaart flitsramp'.
- 8.2. De Coördinator Huisartsenpost zorgt ervoor dat de informatie terecht komt bij de betrokken huisartsen.
- 8.3. De GHOR stelt gedurende de opschalingsperiode relevante aanvullende informatie met betrekking tot de flitsramp aan de Coördinator Huisartsenpost beschikbaar.
- 8.4. Bij beëindiging van inzet wordt wederzijds informatie aan elkaar verschaft door de algemeen commandant geneeskundige zorg en de Coördinator Huisartsenpost

## Inzet huisarts(en) in een opvang- en behandelcentrum

### Artikel 9

- 9.1 In geval van veel gewonden op het rampterrein kan de GHOR besluiten om naast de hoofdketen van acute zorg voor zwaargewonden een nevenketen voor lichtgewonden in te richten. Dit behandelcentrum wordt gelokaliseerd buiten het rampterrein en zal veelal deel uitmaken van een gemeentelijk opvangcentrum.
- 9.2 Op het moment dat de inzet van één of meerdere huisartsen gewenst is in een opvang- en behandelcentrum doet de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg een verzoek aan de Coördinator Huisartsenpost. De Coördinator Huisartsenpost benadert de huisarts(en) voor een inzet in een opvang- en behandelcentrum.
- 9.3 De huisarts heeft hierbij een inspanningsverplichting en geen resultaatverplichting. Indien aan de inzetbehoefte niet voldaan kan worden, wordt zo spoedig mogelijk de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg geïnformeerd door de Coördinator Huisartsenpost.
- 9.4 De huisarts(en) die zich hebben ingezet in een opvang- en behandelcentrum ontvangen voor hun geleverde diensten (inclusief reistijd) een uurtarief (zie bijlage kostenvergoeding).
- 9.5 De huisarts(en) factureert aan de directeur PG, de GHOR draagt zorg voor uitbetaling aan de ingezette huisartsen.

### **Voorschrijven Medicatie**

#### Artikel 10

- 10.1. De Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg kan de huisarts verzoeken (via Coördinator Huisartsenpost) om medicatie voor te schrijven op externe locaties.
- 10.2. De huisarts heeft hierbij een inspanningsverplichting en geen resultaatverplichting. Indien aan de inzetbehoefte niet voldaan kan worden, wordt zo spoedig mogelijk de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg geïnformeerd door het Coördinator Huisartsenpost.
- 10.3. De huisarts krijgt hier een vergoeding voor volgens uurtarief (zie bijlage kostenoverzicht)
- 10.4. De huisarts(en) factureert aan de Directeur Publieke Gezondheid, de GHOR draagt zorg voor uitbetaling aan de ingezette huisartsen.

## **Psychosociale nazorg bij rampen**

### Artikel 11

- 11.1. De psychosociale hulpverlening bij ongevallen en rampen (PSH) omvat de psychosociale nazorg aan (getraumatiseerde) slachtoffers van rampen en crises. De huisarts heeft hierin een belangrijke signaleringsfunctie en taak.
- 11.2. De regiegroep PSH NHN heeft als verantwoordelijkheid om inhoudelijke ondersteuning te bieden aan huisartsen. Dit is verder uitgewerkt in het procesplan PSH als onderdeel van het GGD Rampen Opvang Plan (GROP) van de GGD.
- 11.3. Huisartsen worden over de psychosociale nazorg geïnformeerd via de communicatielijn zoals opgenomen in het GROP en het HaROP.

### Informatie uitwisseling ten behoeve van psychosociale nazorg

### Artikel 12

- 12.1. De huisarts wordt via de Coördinator Huisartsenpost geïnformeerd over een acuut incident of een flitsramp ten behoeve van de psychosociale nazorg.
- 12.2. Huisartsen(posten) die in een direct getroffen gebied opereren worden door de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg daarnaast nog direct geïnformeerd via het Coördinator Huisartsenpost indien de aard van het incident dit noodzakelijk maakt.
- 12.3. De GGD kan gebruik maken van het crisis e-mailadres voor het afhandelen van psychosociale hulpverlening tijdens en direct na de acute fase.

## **Gezondheidsonderzoek**

### Artikel 13

- 13.1. Om een goed beeld van alle gevolgen van de ramp of crisis op de gezondheidstoestand van betrokkenen te krijgen, kan de burgemeester van de betrokken gemeenten of de voorzitter van de veiligheidsregio tot een gezondheidsonderzoek besluiten.
- 13.2. Een dergelijk onderzoek opzetten en uitvoeren is de verantwoordelijkheid van de GGD. De GGD kan de huisarts verzoeken dit onderzoek uit te voeren bij zijn/haar patiënten.
- 13.3. In het geval de GGD een gezondheidsonderzoek gaat uitvoeren, kondigt de GGD dit aan bij de huisartsen die een rol hebben in het gezondheidsonderzoek. De Coördinator Huisartsenpost fungeert in deze als aanspreek- en coördinatiepunt.
- 13.4. Afstemming met de betrokken huisartsen of de Coördinator Huisartsenpost vindt plaats indien gewenst door de GGD en/of betrokken huisartsen.
- 13.5. Indien het noodzakelijk is om patiënten te laten onderzoeken door betrokken huisartsen in opdracht van de GGD, ontvangen de huisartsen voor hun geleverde diensten (inclusief reistijd) een uurtarief (zie bijlage kostenoverzicht)

## **Opleiden, trainen, oefenen**

### Artikel 14

- 14.1. De huisartsenorganisaties hebben regionaal een jaarplan opleiden, trainen en oefenen (OTO) met het oog op het gezamenlijk optreden bij opgeschaalde zorg, en de frequentie waarin wordt opgeleid, getraind en geoefend.
- 14.2. De GHOR kan op verzoek van de huisartsen ondersteunen en adviseren bij het opstellen van het HaROP en bijbehorende OTO-plannen.

## **Duur, evaluatie, aanpassing en opzegging overeenkomst**

### Artikel 15

- 15.1 Deze overeenkomst treedt in werking op 1 januari 2015 en is van onbepaalde duur.
- 15.2. Partijen evalueren jaarlijks de inhoud van de overeenkomst, waar nodig wordt de overeenkomst inhoudelijk bijgesteld.
- 15.3. Tussentijdse aanpassing van deze overeenkomst is mogelijk indien partijen hiermee schriftelijk instemmen.
- 15.4. De overeenkomst kan door partijen worden opgezegd met een opzegtermijn van 6 maanden. Bij opzegging treden partijen met elkaar in overleg om tot nieuwe passende afspraken te komen.

### Geschillenregeling

### Artikel 16

- 16.1. Een geschil bestaat indien een van de partijen dat stelt en dat schriftelijk aan de andere partij mededeelt.
- 16.2. Partijen komen bijeen om het geschil te bespreken en in onderling overleg een oplossing te bereiken.
- 16.3. Indien partijen binnen 10 dagen niet tot een oplossing van het geschil komen, dan wordt de volgende procedure gevolgd:

*Elke partij wijst een adviseur aan waarna de adviseurs gezamenlijk een derde adviseur (mediator) aanwijzen die tevens optreedt als voorzitter. Aan de adviseurs wordt opdracht gegeven een voor de partijen bindend advies uit te brengen waarbij het oordeel van de voorzitter bepalend is in het geval de door de partijen aangewezen adviseurs niet tot een gelijkloidend oordeel kunnen komen.*

- 16.4. Partijen dragen afzonderlijk de door de partij gemaakte kosten. De kosten voor eventuele administratieve ondersteuning worden gezamenlijk gedragen.



Aldus overeengekomen en in zevenvoud ondertekend,

Op 22 december 2014 te Alkmaar

*Namens de Huisartsenorganisatie Noord-Kennemerland*

Mevrouw Y. Grapendaal  
Voorzitter bestuur HONK

---

*Namens de Huisartsenpost Alkmaar*

Mevrouw S. Voerman  
Directeur

---

*Namens de Huisartsenorganisatie Kop van Noord-Holland*

De heer D.C. Schoen  
Voorzitter HKN

---

*Namens de HKN Acute Zorg*

Mevrouw W.V.C. Steenvoorden-van den Hoek  
Directeur

---

*Namens de Westfriese Huisartsenorganisatie*

De heer E. Verberne  
Waarnemend voorzitter bestuur

---

*Namens de Centrale Huisartsenpost West-Friesland*

Mevrouw W. van den Berg  
Directeur

---

*Namens de Veiligheidsregio Noord-Holland Noord*

De heer drs. M.D. Smeekes arts, MCDm  
Directeur Veiligheid & Zorg  
Plv. Directeur Publieke Gezondheid

---

## Begrippenlijst

Afschaling	Terug naar lager coördinatieniveau c.q. de reguliere huisartsenzorg
ANW	Avond, nacht en weekend
Coördinator Huisartsenpost	1 <sup>e</sup> aanspreekpunt voor GHOR/ Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg. Meestal is dit een (plv.) directeur van een van de Huisartsenposten binnen regio Noord-Holland Noord.
Crisisteam Huisartsenzorg	Ten tijde van een infectieziekte-uitbraak en indien noodzakelijk ook bij andere type incidenten die de continuïteit van de huisartsenzorg ernstig verstoort wordt een Crisisteam Huisartsenzorg ingericht, bestaande uit vertegenwoordigers van Huisartsenpost(en) en de Huisartsenkring
DPG	Directeur Publieke Gezondheidszorg
Flitsramp	Een ramp die zich onverwacht en heftig voordoet als gevolg van een fysieke of niet menselijke oorsprong
GGD	Gemeentelijke gezondheidsdienst.
GHOR	De geneeskundige hulpverleningsorganisatie in de regio, belast met de coördinatie, aansturing en regie van de geneeskundige hulpverlening en met de advisering van andere overheden en organisaties op dat gebied;
GRIP	Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijdings Procedure GRIP beschrijft de multidisciplinaire opschaling en coördinatie bij de bestrijding van grootschalige incidenten of rampen. GRIP is van toepassing op de brandweer, politie, GHOR en de gemeentelijke organisatie.
HaROP	Huisartsen RampenOpvangPlan
GROP	GGD RampenOpvangPlan
Huisarts	De individuele of samenwerkende huisartsen,
Huisartsenzorg	Onder huisartsenzorg wordt verstaan de zorg verleend door huisartsen in de dagpraktijken en tijdens avond, nacht- en weekenduren door de huisartsenposten.
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
Opschaling	Overgang naar een hoger coördinatieniveau
OTO	Opleiden, trainen, oefenen
PSH	Psychosociale Hulpverlening

## **Bijlage: Kostenoverzicht**

### Inzet opvang/behandelcentrum

- De huisarts(en) die zich hebben ingezet in een opvang- en behandelcentrum ontvangen voor hun geleverde diensten (inclusief reistijd) een uurtarief van € 97,50

### Voorschrijven Medicatie in opvang- en behandelcentrum

- De huisarts krijgt hier een vergoeding voor (inclusief reistijd), een uurtarief van € 97,50
- Indien medicatie wordt uitgeschreven op naam van de patiënt door de huisartsenpost dan zijn de reguliere afspraken (declareren telefonisch consult) van toepassing.

### Gezondheidsonderzoek op verzoek van de GGD

- Indien het noodzakelijk is om patiënten te laten onderzoeken door aangesloten huisartsen in opdracht van de GGD, ontvangen de huisartsen voor hun geleverde diensten (inclusief reistijd) een uurtarief van € 97,50

*CBS consumentenprijs index*

*Peildatum 1 november 2014*