

OTO Limburg, Jaarplan 2010

1. Inleiding

Het jaar 2009 was het startjaar van het OTO-beleid in Limburg. Hierin stond het tweesporenbeleid centraal, namelijk de voorbereiding en implementatie van het OTO-beleid en een bescheiden projectprogramma. In 2009 zijn 18 projecten gestart met een OTO-subsidie. Hiermee was een totaalbedrag gemoeid van € 650.000. De projecten hebben betrekking op a) bewustwording t.a.v. de voorbereiding op rampen en crises; b) opleiden, trainen en oefenen in zorginstellingen, soms instellingsoverschrijdend; c) afstemming en samenwerking in de keten acute zorg; d) ontwikkelen en vaststellen OTO-beleid.

Daarmee voldeden deze projecten aan de uitgangspunten van het OTO-beleid zoals vastgelegd in het OTO Beleidsplan 2009-2012.

2. Leeswijzer

In het Jaarplan 2010 wordt deze lijn voortgezet. Het jaarplan is als volgt opgebouwd. Allereerst worden de beleidsuitgangspunten en het OTO beleidsschema teruggehaald zoals in het OTO beleidsplan is opgenomen. De vier blokken hierin vormen de kapstok waaraan de actiepunten voor 2010 zijn opgehangen.

Hierna wordt vermeld op welke wijze hieraan gewerkt wordt, namelijk via een uitvoeringsorganisatie op regioniveau die wordt ingevuld door het Traumacentrum Limburg en de beide GHOR-organisaties in Limburg. Tot slot wordt het financieel kader aangegeven waarbinnen het jaarplan 2010 wordt uitgevoerd.

3. Beleidsuitgangspunten

Het uitgangspunt van het OTO-beleid is dat zorginstellingen zich adequaat voorbereiden op hun functioneren onder bijzondere omstandigheden, zoals rampen en crises. Tot deze voorbereiding hoort het inzetten van programma's van opleiden, trainen en oefenen die met ondersteuning van de beide GHOR-organisaties in Limburg-Noord en Zuid-Limburg wordt ontwikkeld en uitgevoerd. Het ROAZ Limburg onder leiding van het Traumacentrum Limburg fungeert daarbij als afstemmingplatform waarop het gezamenlijk OTO-beleid wordt vastgesteld en programma's worden goedgekeurd. Daarmee wordt voldaan het in 2008 gesloten *Convenant* tussen de Minister van VWS en de landelijke koepelorganisaties.

Het in 2009 vastgestelde OTO-beleidsplan geeft het kader aan voor het OTO-beleid in Limburg. De kern hiervan wordt hieronder samengevat.

In geval van rampen, crises of grote incidenten die qua schaalgrootte de dagelijkse, reguliere zorg overstijgen, wordt van zorginstellingen en hun professionals verwacht, dat zij in staat zijn professioneel, effectief en efficiënt te handelen, waardoor slachtoffers verantwoorde zorg krijgen en zoveel mogelijk blijvende letselschade voorkomen dan wel beperkt wordt. Om dit te realiseren wordt het *stelsel van opgeschaalde* zorg in gang gezet, waarvoor speciale opschalingsfuncties vervuld worden; speciale procedures en protocollen in werking treden; een tijdelijke bevelsstructuur geldt; multidisciplinaire samenwerking van brandweer, politie, gemeenten en geneeskundige hulpverlening nodig is en een aanvullende financiering van toepassing is voor (de organisatie van) opschalingsactiviteiten.

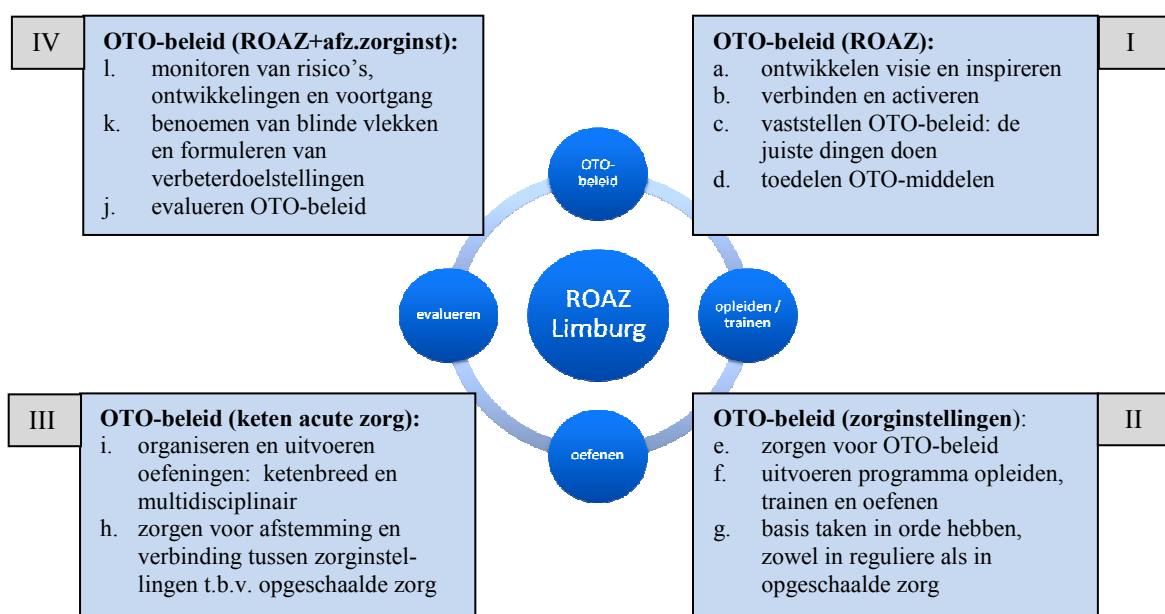
Het ROAZ Limburg heeft samen met de GHOR als doel dat dit stelsel van opgeschaalde zorg in Limburg en directe omgeving goed functioneert als zich hier een ramp of crisis voordoet.

De *missie* voor de komende jaren is dan ook: **zorg dat opgeschaalde zorg voldoet!**

Om deze missie te kunnen realiseren zijn de volgende **uitgangspunten** geformuleerd.

- a. professionals en overige medewerkers van zorginstellingen die krachtens hun functie hiermee te maken hebben, beschikken over **specifieke kennis en vaardigheden** voor de uitvoering van hun rol bij rampen en crises, zowel op individueel niveau als in teamverband.
- b. professionals en overige medewerkers van zorginstellingen die krachtens hun functie hiermee te maken hebben, zorgen er voor dat zij hun kennis en vaardigheden die voor de uitvoering van hun rol bij rampen en crises nodig zijn, **onderhouden en actualiseren** door middel van opleidingen, trainingen en oefeningen.
- c. professionals en sleutelfiguren van zorginstellingen die te maken hebben met interorganisatorische samenwerking in bijzondere omstandigheden van rampen en crises zijn in staat **onderlinge samenwerking** te ontwikkelen, te oefenen en te evalueren, zowel mono- als multidisciplinair.
- d. sleutelfiguren binnen zorginstellingen die belast zijn met specifiek **coördinerende taken** bij rampen en crises, beschikken over specifieke kennis, actuele dossiers en evaluatiegegevens van eerdere oefeningen en grootschalig optreden om hun rol goed te kunnen spelen bij toekomstige rampen en crises.
- e. zorginstellingen en zelfstandige zorgverleners voeren een **beleid** waarin systematisch aandacht, tijd en ruimte wordt vrijgemaakt voor het opleiden, trainen en oefenen van betrokken medewerkers ter voorbereiding op het optreden in rampen en crises.
- f. zorginstellingen zijn in staat te **monitoren** welke activiteiten zij doen op het terrein van opleiden, trainen en oefenen ter voorbereiding op rampen en crises alsmede wat de resultaten hiervan zijn en zijn bereid hiervan periodiek verslag uit te brengen in het ROAZ.
- g. het ROAZ en de beide GHOR-organisaties richten hun overlegkaders zo in dat **effectieve afstemming** tussen (vertegenwoordigers van) reguliere dagelijkse zorg en opgeschaalde zorg in bijzondere omstandigheden plaatsvindt op basis van erkenning van en respect voor ieders verantwoordelijkheid, maximale samenwerking en bereidheid om van elkaar te leren.
- h. zorginstellingen en zelfstandige zorgverleners stellen in het ROAZ een maal per vier jaar een **OTO-beleidsplan** vast waarin de doelstellingen en prioriteiten staan die aansluiten bij de ontwikkelingsfase waarin zorginstellingen en zorgverleners zich bevinden ten aanzien van de voorbereiding op rampen en crises, de door de zorginstellingen en zorgverleners voorgestelde verbeterdoelen en actuele gegevens uit de risicoanalyse van de regio Limburg.

Ter ordening van de hieruit geformuleerde beleidsdoelen dient het volgende beleidsschema.



OTO-beleidschema

4. Jaarplan 2010

Hoewel alle doelen uit het beleidsplan de moeite waard zijn om te realiseren, is voor 2010 een selectie hieruit gemaakt die aansluit bij de stand van zaken eind 2009. De geplande werkzaamheden zijn in het Jaarplan 2010 opgenomen volgens de opbouw van het beleidsschema.

ad I OTO-beleid (ROAZ, OTO stuur- en werkgroep)

Eind 2009 is met de vaststelling van het OTO-beleidsplan ook de brochure OTO in Limburg gepresenteerd. Deze brochure is uitgegeven om de achterban van het ROAZ Limburg te informeren over de OTO-doelstellingen en hen te motiveren om in eigen kring en onder eigen verantwoordelijkheid initiatieven hiervoor te ondernemen. Het opzetten van OTO-projecten gefinancierd uit de OTO-stimulerings-middelen die Limburg van VWS ontvangt, fungeert hierin als 'vehicle of development'.

- 1.1. De OTO-brochure zal breed verspreid en onder de aandacht gebracht worden binnen zorginstellingen in Limburg.
- 1.2. In het GHOR-platform Limburg-Noord wordt met de deelnemende zorginstellingen het GHOR-jaarplan besproken in combinatie met het OTO-jaarplan.
- 1.3. In Zuid-Limburg wordt een overlegstructuur ingericht waarop de GHOR Zuid-Limburg haar aanbod en ondersteuning t.a.v. OTO-programma's kan bespreken met de zorginstellingen binnen de keten acute zorg. Parallel aan de ontwikkeling in Limburg-Noord zal ook in Zuid-Limburg meer ingezet worden op vraaggestuurde beleids- en procesondersteuning hierbij.
- 1.4. De OTO-coördinator participeert in beide overlegfora, legt verbindingen en stemt waar mogelijk en gewenst initiatieven op elkaar af.
- 1.5. De door VWS beschikbaar gestelde OTO-middelen worden toegedeeld naar de projecten en activiteiten die passen in de uitvoering van het OTO Beleidsplan en het Jaarplan 2010 van OTO-Limburg.
- 1.6. Door het bureau van het Traumacentrum Limburg wordt de administratie gevoerd met betrekking tot de OTO-middelen. De OTO-werkgroep behandelt de subsidieaanvragen voor projecten en formuleert een preadvies voor de stuurgroep OTO Limburg die daarover beslist.

ad II OTO-beleid (zorginstellingen)

De verantwoordelijkheid voor de voorbereiding op het functioneren onder bijzondere omstandigheden berust primair bij de zorginstellingen. De OTO-middelen zijn dan ook bedoeld om de zorginstellingen te stimuleren een eigen OTO-beleid te voeren en projecten en activiteiten op dit gebied te ontwikkelen. De GHOR in zowel Limburg-Noord als in Zuid-Limburg adviseert en ondersteunt de zorginstellingen hierbij waar mogelijk en gewenst.

- 2.1. Door de OTO-coördinator wordt samen met de OTO-werkgroep contact onderhouden met zorginstellingen om hen te informeren over concrete mogelijkheden om OTO-projecten op te zetten en hiervoor subsidieaanvragen in te dienen.
- 2.2. In 2010 zal het contact met een aantal zorginstellingen hierover geïntensiveerd worden, zoals
 - a. De GGZ-instellingen in het bijzonder in Zuid-Limburg die een functie hebben in de psychosociale hulpverlening bij ongevallen en rampen maar op OTO-gebied nog niet actief zijn;
 - b. De RAV'en in beide regio's die weliswaar al actief zijn op OTO-gebied, maar voor wie OTO een extra stimulans kan zijn waarmee zij hun ambities op het terrein van opleiden, trainen en oefenen kracht bij kunnen zetten, bijvoorbeeld oefenen triagesysteem;
 - c. De Huisartsenorganisaties die in de tweede helft van 2009 een project hebben opgezet om zich voor te bereiden op de dreigende griepdemonie. Het ligt voor de hand dat dit ook in 2010 zal doorwerken. De OTO-coördinator zal dit met de OTO-werkgroep waar mogelijk ondersteunen.
- 2.3. De zorginstellingen in de regio Zuid-Limburg bereiden zich samen met de GHOR voor op een grote Euregionale oefening in 2011. Deze oefening is multidisciplinair van opzet en kent veel deel oefeningen, zowel tijdens als ter voorbereiding hierop. Vanuit het OTO-beleid zullen deze inspanningen zo veel mogelijk gestimuleerd en ondersteund worden. Zo wordt gedacht aan het stimuleren van samenwerking binnen de keten acute zorg en het stimuleren van de eigen verantwoordelijkheid van zorginstellingen om hieraan deel te nemen.

Daarnaast aan het benutten van OTO-middelen om de kleine deel oefeningen te doen slagen. Het overlegforum van zorginstellingen en de GHOR zal worden aangewend om afstemming en samenwerking te realiseren.

- 2.4. In zorginstellingen zijn speciale functies ingevoerd of aangewezen die een sleutelrol hebben in het functioneren onder bijzondere omstandigheden of in de voorbereiding daarop. De OTO-coördinator zal samen met de OTO-werkgroep initiatieven nemen om de betreffende zorginstellingen te stimuleren hun ervaringen daarmee uit te wisselen. Hiertoe zullen bijeenkomsten georganiseerd worden voor ZIROP-beheerders, GROEP-beheerders en beheerders in de voorbereiding waarbij de uitwisseling van ervaringen centraal staat.

ad III OTO-beleid (keten acute zorg)

Veel van de werkzaamheden op het gebied van rampenhulpverlening en crisisbeheersing spelen zich af op regionaal niveau en omvatten de hele keten acute zorg. Afstemming en samenwerking tussen ketenpartners vormen een belangrijk facet hierin. Het ROAZ met daarin de OTO-stuur- en werkgroep wil dan ook het OTO-beleid speciaal hierop richten.

- 3.1. Organisatieoverstijgend zal een aantal oefeningen worden georganiseerd voor zorginstellingen in Limburg-Noord en in Zuid-Limburg, waaronder
 - a. Oefeningen betreffende de afstemming tussen het crisisteam van zorginstellingen en de GHOR, waaronder de liaisonfunctie, de functie van voorlichter en de ZIROP-beheerder;
 - b. Oefeningen om bereikbaarheid en beschikbaarheid van sleutelfuncties te testen.
- 3.2. Oefeningen zoals onder 2.3. vermeld met een instellingsoverstijgend karakter.

ad IV OTO-beleid (ROAZ en afzonderlijke zorginstellingen)

De ontwikkeling van OTO-beleid is geen eendagsvlug. Daarom zal geïnvesteerd worden om de stand van zaken, de bereikte resultaten, blinde vlekken en nieuwe ontwikkelingen goed in beeld te krijgen en het vervolgbeleid hierop af te stemmen.

- 4.1. Door de OTO-coördinator zal samen met de OTO-werkgroep een evaluatie gehouden worden van de OTO-projecten uit 2009. De gegevens hiervan zullen zo spoedig mogelijk worden teruggekoppeld naar de zorginstellingen. Doelstelling is leren van elkaar en zo verbeteren.
- 4.2. Ten aanzien van alle activiteiten op OTO-gebied zal een database worden aangelegd. Deze informatie zal beschikbaar zijn voor de zorginstellingen.
- 4.3. Eind 2010 zal een meting als vervolg op de 0-meting (2009) gehouden worden om de stand van zaken m.b.t. opleiden, trainen en oefenen ter voorbereiding rampen en crises in kaart te brengen.
- 4.4. Er wordt een effectmeting gehouden om vast te stellen wat de resultaten van de investeringen op OTO-gebied zijn. Hiertoe zal deel genomen worden aan een landelijk onderzoek op dit terrein.
- 4.5. Er zullen bijeenkomsten georganiseerd worden waarop casuïstiek m.b.t. uitgevoerde projecten behandeld worden. Hier staan informatie-uitwisseling, van elkaar leren en het aanleggen van een database van ervaringen centraal.
- 4.6. Het jaarplan 2011 zal opgesteld worden.
- 4.7. Er wordt tijdig onderzocht hoe de uitvoeringsorganisatie voor 2011 en volgende jaren er uit moet zien.
- 4.8. Er wordt deelgenomen aan de landelijke OTO-overlegbijeenkomsten.

5. Uitvoeringsorganisatie

Het OTO-beleid wordt op een aantal niveaus binnen het ROAZ Limburg uitgevoerd. Hiervoor is de volgende uitvoeringsorganisatie ingericht.

Er is een **stuurgroep OTO** die namens het ROAZ Limburg het OTO-beleid ontwikkelt en vaststelt en die verantwoordelijk is voor de aanwending van OTO-middelen in overeenstemming met het landelijk convenant en passend binnen het OTO-beleidsplan 2009-2012. De stuurgroep OTO legt jaarlijks verantwoording af aan het ROAZ Limburg. In de stuurgroep zitten de directie van het Traumacentrum Limburg en de directies van GHOR Limburg-Noord en Zuid-Limburg.

Er is een **OTO-coördinator** die verantwoordelijk is voor de uitvoering van het OTO-beleid. De OTO-coördinator wordt door de stuurgroep OTO aangesteld en legt verantwoording af aan de stuurgroep OTO. Het OTO-beleidsplan is het beleidskader waarbinnen de OTO-coördinator werkzaam is. In het jaarlijks vast te stellen OTO-jaarplan wordt het werkbudget voor de OTO-coördinator bepaald.

De OTO-coördinator werkt voor de uitvoering van het OTO-beleidsplan, resp. het jaarplan samen met de OTO-werkgroep, het bureau van het Traumacentrum die de beheersfunctie voor de OTO-middelen vervuld, de beide GHOR-bureaus en specifieke medewerkers die een of meer taken uit het OTO-programma krijgen toebedeeld. De OTO-coördinator zorgt voor de juiste afstemming, programmering en samenwerking tussen deze verschillende actoren. De OTO-coördinator is de verbinding tussen hen en de werkgroep, resp. de stuurgroep.

6. Financieel kader 2010

Inkomsten 2010		Uitgaven 2010	
OTO –stimuleringsmiddelen VWS 2010	€ 900.000	OTO-projecten 2010	€ 650.000
OTO– stimuleringsmiddelen VWS 2009	€ xx	Nagekomen kosten projecten 2009	€ xx
		Personele lasten	€ 55.000
		Bestuurs- en bureaunkosten	€ 10.000
		Deelname landelijk onderzoek	€ 20.000
		Onvoorzien	€ 165.000
Totaal	€ 900.00	Totaal	€ 900.000

projectgroep OTO Limburg/pw
08-12-2009 (def)