

# OTO LIMBURG

## Meerjarenbeleidsplan OTO Limburg 2019-2021

### Een zelfbewuste Witte Keten

Versie 1.0

Maastricht, vastgesteld in het Bestuurlijk ROAZ Limburg op 27 november 2018

Clarien Schoeren

Programmacoördinator Crisisbeheersing en OTO Limburg

OTO Limburg • P. Debyelaan 25 • Postbus 5800 • 6202 AZ Maastricht • T. 043 387 63 89 • E. [otolimburg@mumc.nl](mailto:otolimburg@mumc.nl) • I. [www.otolimburg.org](http://www.otolimburg.org)

## Ketenpartners die deelnemen aan het OTO-programma Limburg

1. GHOR Limburg Noord
2. GHOR Zuid-Limburg
3. Netwerk Acute Zorg Limburg
4. GGD Limburg Noord
5. GGD Zuid-Limburg
6. VieCuri MC Venlo
7. Laurentius Ziekenhuis Roermond
8. St. Jans Gasthuis Weert
9. Zuyderland MC
10. Maastricht Universitair Medisch Centrum
11. Ambulancezorg Limburg Noord
12. RAV Zuid-Limburg
13. Huisartsenpost Oostelijk Zuid Limburg
14. Meditta
15. Cohesie
16. Huisartsenpost Maastricht en Heuvelland
17. Stichting Radar
18. Zuyderland Zorg
19. Envida
20. Mosae Zorggroep
21. Sevagram
22. Meander wonen
23. Cicero Zorggroep
24. De Koraalgroep
25. AZM Herstelzorg
26. De Zorggroep
27. Mutsaersstichting
28. Zusters onder de Bogen
29. Stichting Land van Horne
30. Zorgcentrum La Providence
31. Stichting Pantein
32. Mondriaan
33. Levanto

## Voorwoord

Vanaf oktober 2008 bereidt de Witte Keten binnen de Veiligheidsregio's Nederland zich voor op hun taak ten tijde van rampen en crises. Vele fases van ontwikkeling zijn hierbij doorlopen. Met respect voor de kennis en ervaring van de professionals uit de zorgorganisaties is vanuit NAZL/OTO-Limburg ervoor gekozen om vooral vraag gestuurd te werken. De zorginstellingen die deel nemen aan het OTO-programma hebben dit gewaardeerd en zo ook hun eigen ontwikkeling vorm gegeven onder het motto:

### **Professionaliseren, Profileren en Positioneren**

Daarnaast hebben de landelijke kaders die ontwikkeld zijn, Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO 2.0, het format Integraal Crisisplan 2.0 en de OTO-toolkit, duidelijk richting en structuur gebracht.

Vanuit de ontwikkelingen van afgelopen jaren is de regio Limburg nu de pioniersfase voorbij en is het Programma nu geborgd. Deze borging was nodig om het OTO-programma een definitieve status binnen de eigen reguliere bedrijfsvoeringen en kwaliteitssystemen van zorginstellingen zelf te geven en daarnaast de sturing van het regionale OTO-programma verder in handen van de keten te leggen met voor OTO-Limburg een regiefunctie in opdracht van deze keten.

Voor de periode van 2019 – 2021 wordt er voor gekozen om terug te keren naar de 5 hoofdprocessen vanuit het Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO 2.0. Te weten: Melding en Alarmering, Op- en afschaling, Leiding en Coördinatie, Informatiemanagement en Communicatie. Al deze processen zijn binnen de zorginstellingen in hun integrale crisisplannen beschreven en reeds beoefend. De evaluaties leren ons dat nu het moment is gekomen om deze processen te gaan fine tunen en aan te scherpen, zowel in company als in de keten. De tijd is er rijp voor om de keten te gaan sluiten op de koppelvlakken. Langs de lijn van de melding en alarmering en de op- en afschaling zal de juiste informatie via informatiemanagement en crisiscommunicatie zijn weg moeten vinden zodat er snel en adequaat gehandeld kan worden ten tijde van rampen en crises.

Clarien Schoeren

NAZL, programma-coördinator Crisisbeheersing en OTO Limburg

## 1.0 Missie

De missie van het Programma Crisisbeheersing en OTO Limburg is zorgorganisaties in de witte kolom van de Veiligheidsregio de gelegenheid bieden zich goed voor te bereiden op hun taak ten tijde van een ramp of crisis door middel van Planvorming en Opleiden, Trainen en Oefenen. Goed functioneren tijdens bijzondere omstandigheden is immers een belangrijke professionele uitdaging en een wettelijke plicht.

Gedreven door de zorg voor slachtoffers, patiënten en cliënten bereiden zorginstellingen zich voor vanuit de overtuiging dat ze juist in bijzondere omstandigheden het verschil kunnen maken. Dit vraagt van zorginstellingen:

- het besef dat het onvoorstelbare op elk moment kan plaatsvinden;
- de erkenning dat we ook kunnen leren van 'net-niet-rampen';
- de wil om crisismanagement op een hoger niveau te brengen;
- de noodzaak voor samenwerking in de gehele regionale zorgketen;
- respect voor de rollen, deskundigheid en professie van elke crisisfunctionaris;
- de intrinsieke motivatie om een bijdrage te leveren aan de weerbaarheid van de regionale zorgketen;
- dat zij aantoonbaar en in lijn met de Limburgse OTO-ambitie voorbereid zijn.

Bovenstaande is en wordt door de ketenpartners zelf uitgevoerd, in overleg met, ondersteund door en in samenwerking met de beide GHOR Bureaus en het NAZL(OTO) verenigd in:

### **De Projectgroep OTO Limburg.**

In de projectgroep OTO Limburg werken samen:

OTO-coördinator GHOR Limburg Noord

OTO-coördinator GHOR Zuid Limburg

OTO-coördinator NAZL

Coördinator Kennis- en Adviescentrum NAZL/OTO (KANO)

## 2.0 Terugblik

De doelstellingen uit het MJBP 2016 – 2018 waren:

1. **Crisisstructuur Zorginstellingen Limburg**
2. **Crisisorganisatie**
3. **Crisisadministratie**
4. **Crisisbeheersing en crisisprocessen**
5. **Crisisteams**
6. **Individuele functionarissen**

### 1. Crisisstructuur

Om de crisisstructuur zorginstellingen Limburg te verwezenlijken was het van belang dat de beide GHOR-bureaus en het NAZL/OTO nog meer zouden gaan samenwerken en dat zij samen een professionele relatie zouden opbouwen die de basis zou zijn bij opschaling. De afgelopen jaren zijn de OTO-coördinatoren van de beide GHOR-bureaus en het NAZL in de Projectgroep OTO het beleid van het OTO-programma en dat van de beide GHOR-bureaus naast elkaar gaan leggen en op zoek gegaan waar deze elkaar raken en ondersteunen. Daarmee is er richting de ketenpartners een meer gedeeld beleid uitgevoerd. De GHOR-collega's zijn ook in alle OTO-kennisplatforms vaste partner aan tafel geworden waardoor de gezamenlijke dienstverlening aan de ketenpartners gegroeid is. Hierdoor is meer verbondenheid tussen zorginstellingen, de GHOR-bureaus en het NAZL/OTO in de keten ontstaan. Er is een steeds meer gedeeld beleid en er worden gezamenlijke keuzes gemaakt in de voortgang van de ontwikkelingen. Hiermee is de witte keten in de positie gekomen om in ketenverband te gaan samenwerken en de koppelvlakken te sluiten.

### 2. Crisisorganisatie

In de afgelopen jaren hebben de zorginstellingen het format **Integraal Crisisplan 1.0** omarmt en hebben bijna alle zorginstellingen hun bestaande crisisplannen doorontwikkeld naar een integraal crisisplan waarmee zij de overstap hebben gemaakt van klassieke rampenbestrijding naar moderne crisisbeheersing. Daarmee stopt de voorbereiding op rampen en crisis niet bij externe rampen maar gaat deze verder en bereidt men zich ook voor op interne calamiteiten die ontwrichtend kunnen zijn voor de eigen instelling als voor de hele keten.

Daarnaast wordt er vanuit een regionaal opleidingsprogramma grotendeels regionaal uniform geschoold waardoor sleutelfunctionarissen in de ene zorginstelling in dezelfde stijl werken en handelen als hun collega's in andere zorginstellingen. Men kent elkaar, men werkt in dezelfde stijl er ontstaat een gezamenlijke aanpak.



### 3. Crisisadministratie

Het Kennis- en Adviescentrum NAZL/OTO (KANO) staat in zijn fundament. In dit digitale instrument worden een elektronische leeromgeving, een OTO-portfolio met geanonimiseerde voortgangsrapportage, de Kennisplatforms, het format aanvraag OTO-jaarplan en de financiële administratie geborgd. Kennis wordt hierin samengebracht en omgekeerd weer ter beschikking gesteld aan de regio.


### 4. Crisisbeheersing en crisisprocessen

Om te komen tot uniformiteit in de crisisbeheersing en de crisisprocessen in de diverse zorginstellingen is gestart met het regionaal gezamenlijk opleiden, trainen en oefenen van sleutelfunctionarissen (De Keten geschakeld met OTO als Linking pin). Daarna is vanuit de deelnemers de wens naar voren gekomen om elkaar te blijven ontmoeten, zich gezamenlijk door te ontwikkelen en samen actief projecten op te pakken. Antwoord op de vraag: “waarvoor kom jij uit je stoel om naar een Kennisplatform te gaan?” hebben zij aangegeven dat een kennisplatform iets nieuws moet brengen dat men nog niet wist, dat men samen actief wil zijn en dat men elkaar wil ontmoeten om ervaringen uit te wisselen. Het is de afgelopen jaren gelukt om onder ieder kennisplatform (vereniging van sleutelfunctionarissen met eenzelfde rol, taak of functie) een groeimodel aan opleidingen te leggen gebaseerd op het model awareness, basis, verdieping, verdieping+, senior. Tevens zijn er gezamenlijke regionale ontwikkelingen opgepakt en uitgevoerd die hebben geleid tot innovaties die uniek zijn voor Nederland. Er zijn pools van specialisten sleutelfunctionarissen gevormd over de grens van de eigen organisatie heen.

### 5. Crisisteams

In alle zorginstellingen die deelnemen aan het OTO-programma zijn crisisteams gevormd, opgeleid en geoefend. Met name in crisisbesluitvorming (BOBOC) en crisiscommunicatie. Door de ervaringen opgedaan tijdens het beoefenen van crisisteams is men anders gaan kijken naar de samentelling van crisisteams. De identiteit van de crisis is bepalend geworden voor hoe het crisisteam er op dat moment uit moet zien. Er zijn twee nieuwe sleutelfunctionarissen, operationeel calamiteiten coördinator Golden Hour en de Liaison CoPI, geïdentificeerd die een crisisteam completer maken. De eerste coördinatie tijdens het ontstaan van een calamiteit/crisis wordt hierdoor beter opgepakt, wat een positief effect heeft op het vervolg. En met de Liaison CoPI wordt de informatiebrug gesloten tussen de zorginstelling en het CoPI (Commando Plaats Incident).

Daarnaast is er een opleiding ontwikkeld specifiek voor voorzitters van crisisteams. Hoewel de meeste voorzitters gewend zijn om leiding te geven vanuit hun reguliere



functie geeft de factor druk en stress het risico dat men terug valt in comfortgedrag. Om voorzitters te steunen is deze opleiding ontwikkeld. Met een onderzoek van de Universiteit Maastricht, School of Business and Economics, wordt onder begeleiding van professor Mien Segers onderzoek gedaan naar indicatoren voor voorzitterschap van een crisisteam. Dit onderzoek zal in de toekomst als wetenschappelijke onderlegger onder deze opleiding worden gelegd.

## **6. Individuele sleutelfunctionarissen**

Om de kwaliteit van de opleidingen en de cursussen voor de individuele sleutelfunctionarissen te verbeteren is gestart met ontwikkelen van het “Leerhuis”. De eerste criteria zijn beschreven en de opleidingen Liaison CoPI, Calamiteiten coördinator Golden Hour, Operationeel Crisiscoördinator, HBO-Leiderschapsleergang en Voorzitter Crisisteam zijn met inachtneming van deze criteria gebouwd. De criteria waaraan een opleiding of cursus moet voldoen zijn:

- Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO 2.0
- Beleidskader Crisisbeheersing en OTO 2.0
- Format Integraal Crisisplan 2.0
- Landelijke OTO-toolkit
- Onderwijskundig verantwoord
- Didactisch verantwoord
- Blended Learning
- Benoemde begintermen en eindtermen
- Wetenschappelijke validatie (?)
- Borging
- Prijsverhoudingen

Extern ingehuurde organisaties die reeds lopende opleidingen en cursussen verzorgen in het regionaal opleidingsprogramma zijn gevraagd deze criteria aan te nemen en hun lesprogramma's hierop te screenen en aan te passen. Dit heeft een nieuwe manier van selectie van aanbieders teweeggebracht.

### 3.0 Ambitie en uitgangspunten

In 2021 zijn de Limburgse zorgketenpartners in staat om verantwoorde zorg in bijzondere omstandigheden te leveren. Zorgbehoevenden met een acute zorgvraag krijgen in bijzondere omstandigheden in de Limburgse regio zo snel mogelijk op de juiste plaats medische zorg. Om deze ambitie te bereiken focust OTO-Limburg zich de komende drie jaren op de volgende vier punten:

1. De zorginstellingen groeien verder door hun crisisorganisatie verder te professionaliseren in structuren, processen en kwaliteiten van sleutelfunctionarissen.
2. De zorginstellingen zorgen dat de crisisorganisatie intern wordt gedragen en is verankerd in de zorgketen.
3. De zorginstellingen zorgen dat de crisisorganisatie een vast onderdeel vormt binnen het reguliere werk.
4. De zorginstellingen hebben een gedeeld ketenbewustzijn en sluiten met elkaar de koppelvlakken.

#### **Uitgangspunten**

- De basis is een sterke crisisorganisatie in elke organisatie.
- Ketenpartners vormen samen de keten van geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen en crises.
- Regionale samenwerking tussen ketenpartners in de zorg en veiligheidsregio's met de GHOR als verbindende schakel is essentieel.
- We laten, in afstemming met de veiligheidsregio/GHOR, activiteiten van separate zorginstellingen bij grootschalige ongevallen en rampen en crises zo optimaal mogelijk op elkaar aansluiten.
- Voorbereiding d.m.v. OTO is onderdeel van het eigen kwaliteitsbeleid van een zorginstelling en is geborgd in een kwaliteitsmanagementsysteem.
- OTO moet voldoen aan de minimale eisen van landelijke kwaliteitskaders.
- De resultaten van OTO moeten meetbaar zijn.
- Psychologische kant van rampen en crisis in koude en warme fase voor hulpverleners en slachtoffers krijgt aandacht.
- Om korte en lange termijn gevolgen van bijzondere omstandigheden, zoals rampen en crises, de aandacht te geven die het nodig heeft wordt er een plan voor de nafase opgesteld.



## 4.0 Doelstellingen voor 2019 – 2021

Om tot een goed regionaal gedragen MJB 2019 – 2021 te komen is er door de OTO-coördinator NAZL een bezoek gebracht aan alle ketenpartners. Tijdens deze overleggen is er een stand van zaken opgemaakt en een vooruitblik gemaakt naar de komende 3 jaar. Na al deze gesprekken komt de gezamenlijke behoefte als een rode draad boven het totaal te hangen. Deze rode draad is beschreven en ter discussie gesteld in de diverse Kennisplatforms. Daar zijn zij geverifieerd, bijgesteld en vastgesteld. Aansluitend is de Projectgroep OTO Limburg tijdens een hei-sessie met deze onderwerpen als een opdracht vanuit de regio aan de slag gegaan om te komen tot een gezamenlijk MJB Crisisbeheersing en OTO 2019 – 2021 gedragen door de regio.

### 4.1 Een gezamenlijk zelfbewustzijn van de Witte Keten in crisisbeheersing

De meeste ketenpartners beginnen hun eigen crisisorganisatie goed op orde te krijgen. En de behoefte om bij de burens te gaan kijken wordt steeds groter. Het bewustzijn en de wens van ketensamenwerking is steeds groter geworden. Hier en daar bestaat ook zorg over de samenwerking in de keten. En de algemene mening is dat persoonlijke belangen geen invloed mogen hebben op de samenwerking. Het gaat om de veiligheid van slachtoffers. Daarnaast wil men zich graag vertegenwoordigd zien in de Veiligheidsregio. Men wil samen gaan staan voor een sterke witte kolom in de Veiligheidsregio vertegenwoordigd door de GHOR.

Samenwerking vindt reeds plaats op diverse niveaus. In de Kennisplatforms op crisiscoördinator niveau. De nauwere samenwerking tussen de GHOR-bureaus en het NAZL in de Projectgroep OTO en de Focusgroep opgeschaalde zorg. De GHOR-bureaus zitten als collega's van de crisiscoördinatoren aan tafel in alle OTO-trajecten. Bestuurders zijn actief aanwezig in het ROAZ. Bij de Jaarlijkse Netwerkdag komen alle crisis-, ROP en OTO-coördinatoren bij elkaar. We hebben een regionaal leerprogramma en er wordt samen geoefend.

Deze activiteiten zullen worden voortgezet en meer gericht worden uitgebouwd. Ideeën daarbij zijn: Het inrichten en uitvoeren van meer ketenoefeningen regionaal. In deze oefeningen meer professionals mee nemen (communicatie, traumachirurgen, BOT, beveiliging enz.). De wens om als ketenpartners elkaar beter te leren kennen en van elkaar te weten wie verantwoordelijk is voor welke processen in ketenverband is voor de Projectgroep OTO een opdracht. Er is bij de zorginstellingen behoefte aan het verdiepen van de samenwerking met onze vertegenwoordigers in het publieke domein zoals de GHOR, GGD en de DPG'en en wederkerig; hoe kunnen wij hen helpen om goed in positie te komen. Dit zijn de onderwerpen die de komende jaren verder zullen worden uitgediept.

## 4.2 De koppelvlakken gesloten

In een eerste werkcasus vanuit het Kennisplatform CBRN (Chemisch, Biologisch, Radiologisch en Nucleair) zijn CBRN-coördinatoren van GGD, ambulancedienst, HAP, ziekenhuis en de GHOR gaan verkennen waar de koppelvlakken, c.q. overdrachtmomenten zaten en hoe deze ingeregeld waren. Dit gaf het beeld dat er op regulier niveau zelfs niet altijd een match was. Een volgende verkenning van de koppelvlakken zal de grote Keten oefening BIOware in 2019 zijn.

De GHOR-collega's en crisiscoördinatoren willen samen een verkenning maken om te komen tot samenwerkingsafspraken. Er is behoefte aan wederkerigheid in het verstrekken van informatie niet alleen vanuit de GHOR naar de ketenpartner maar zeker ook omgekeerd. Om koppelvlakken goed gesloten te krijgen wil men zich de vraag stellen: zitten de juiste mensen op het juiste moment op de goede plek? Men wil regionaal een groter bewustzijn creëren van de rollen met de daarbij behorende verantwoordelijkheden en de daarbij behorende communicatie. Crisiscoördinatoren moeten meer procesbewaker zijn van de informatiestromen en communicatie tussen de ketenpartners ten tijde van een opschaling. Zo leeft er de wens om informatiesystemen samen in beeld te brengen en te kijken waar deze op elkaar kunnen aansluiten. Waarbij ook het beter invullen van formulieren niet onbenoemd mag worden gelaten. Al deze ideeën wil men in de kennisplatforms met de betreffende professionals verder uitwerken en deze zullen in de eigen interne en de regionale jaarplannen OTO de komende 3 jaar terug komen.

## 4.3 Melding en alarmering

Oefeningen, testen, incidenten en calamiteiten hebben aangetoond dat in de realiteit melding en alarmering weliswaar aanwezig is maar niet feilloos is. Daar bestaat grote zorg over bij de ketenpartners en bij de GHOR. Het is een grote uitdaging om bel-bomen actueel te houden en het aanbod aan systemen loopt over. Daarnaast bestaat er een eeuwigdurende discussie over harde en zachte piketdiensten en de kosten daarvan. Er bestaat een grote behoefte bij de individuele ketenpartners om te onderzoeken of dit alleen in zijn organisatie zo is of ook in andere organisaties.

Men wil melding en alarmering actief op de regionale agenda zetten en gezamenlijk onderzoeken, verkennen en uittekenen om zo tot een significante verbetering te komen. Al lang bestaat de wens vanuit de keten om incidenten gezamenlijk te evalueren om hier van te kunnen leren. Het invoeren van incident evaluatie in samenwerking met de GHOR geborgd in het ROAZ is een landelijk voorstel dat voorgedragen zal worden ter besluit vorming aan het ROAZ.

#### 4.4 Informatiemanagement

De voortgang van een crisis wordt mede bepaald door de kwaliteit en snelheid van de gedeelde informatie. De discussie over het informatiemanagement werd steeds vertroebeld door het terugvallen in discussie over informatiesystemen die prominent van buitenaf werden aangeboden. Vaak met daarachter een stevig verdienmodel. De collega's van de beide GHOR-bureaus hebben de discussie terug gebracht naar de essentie en inhoud van informatie en samen met de crisiscoördinatoren van de acute zorgpartners een eerste verkenning gemaakt van wat de gedachten zijn over informatiemanagement. In hun samenvatting hebben zij tevens meegenomen een wetenschappelijk onderzoek t.a.v. informatiemanagement dat in de regio Nijmegen is uitgevoerd. Hierbij is naar voren gekomen dat het vooral gaat over elkaar kennen en over de vraag: "hoe communiceren wij wat op welk moment?". Het moet gaan over de kwaliteit van de informatie. Woordgebruik en taalgebruik op elkaar afstemmen en samen trainen. De verantwoordelijkheid informatiemanagement moet helder worden belegd in de crisisorganisatie met de crisiscoördinator als procesbewaker zoals dit bij de GHOR is belegd bij de HIN. Momenteel is het zo dat informatiedeling vaak achteraf wordt besproken terwijl als informatiemanagement vooraf is ingeregeld dit veel tijd spaart en men sneller en beter kan handelen ten tijde van een calamiteit. De komende jaren willen de beide GHOR's samen met de crisiscoördinatoren, ondersteund door OTO, een verdere oriëntatie maken aangaande informatiemanagement om zo te komen tot een gezamenlijke manier van informatiedeling. Pas daarna wil men systemen vergelijken en evt. keuzes maken.

#### 4.5 De Witte Keten in Command

Bij de ontwikkeling en implementatie van Integraal Crisismanagement in de afgelopen jaren kregen veel functionarissen in de zorginstellingen naast hun reguliere functie een extra rol, taak of functie toebedeeld. Vanuit het regionale OTO-programma wordt in het kader van leiderschap ten tijde van crises reeds een aantal cursussen en opleidingen aangeboden. Maar uit evaluaties en onderzoek blijkt dat daar waar men leiding geeft in het dagdagelijkse dit niet vergelijkbaar is met leiding geven onder grote druk en stress. Uit best practices bij internationale rampen en crises is naar voren gekomen dat het succesvol handelen ten tijde van grote spanning en stress vaak te danken was aan het feit dat er een "commander" opstond en de leiding nam. Dit had vooral te maken met natuurlijke competenties, deskundigheid, stressbestendigheid en organisatietalent. In de regio Limburg ligt ook de vraag op tafel of iedereen dit moet kunnen. Bij een korte behoefteoriëntatie in de ziekenhuizen en de ambulancediensten is gebleken dat leidinggevende sleutelfunctionarissen die een rol of taak hebben ten tijde van crises graag doorgetraind willen worden in "commanderschap".

Naast sleutelfunctionarissen stevig in de schoenen zetten is ook van belang dat in de witte kolom de command-lijn intern en extern helder en duidelijk moet zijn en dat we deze ook zo aannemen. Het onderwerp “command in de witte kolom” zal de komende drie jaar met de crisiscoördinatoren, de GHOR-collega’s en de betreffende sleutelfunctionarissen worden opgepakt waarbij de gebruikelijke lijn van awareness, onderzoek, planvorming en OTO wederom zal worden gevolgd. Er zal worden gekeken naar: over welke sleutelfunctionarissen wij het dan hebben, wat zijn de competenties die gerelateerd zijn aan commanderschap, best practices, OTO enz., waarbij steeds weer gezocht wordt naar ontwikkelingen die aansluiten bij de reguliere setting.

#### **4.6 De crisisorganisatie profileren**

Bij de rondgang langs de zorginstellingen en besprekingen binnen de kennisplatforms is neergelegd dat men zich wil laten zien, zich wil profileren. Men wil een stevige witte kolom zijn binnen de veiligheidsregio met de GHOR als verbindende schakel. Men wil laten zien dat we bestaan en goed zijn voorbereid op onze taak. De ketenpartners willen zich aan elkaar voorstellen en aan alle nieuwkomers binnen de crisisorganisatie in de zorginstellingen zelf en in de keten.

De kennismaking ochtend voor nieuwkomers in de regio Limburg, waar de GHOR-bureaus en het NAZL/OTO gezamenlijk vertelden wat de veiligheidsregio, de GHOR, het NAZL en OTO doen, was een groot succes en is de eerste aanzet geweest om hier op door te denken. Tijdens de Jaarlijkse Netwerkdag OTO op 15 januari 2019 gaan de disciplines binnen de witte keten zich aan elkaar voorstellen. Dit zijn de eerste ideeën die zijn uitgewerkt in het kader van profileren. De GHOR, het NAZL en de ketenpartners willen als serieus crisispartner gezien en ervaren worden naar elkaar toe, door hun bestuurders, in de veiligheidsregio en het publieke domein. Hierbij zullen onderwerpen als relatiemanagement, PR, naamgeving van projecten, positionering GHOR, uitstraling materialen en kwaliteit van inhoud worden opgepakt en verder worden uitgewerkt in regionale werkgroepen.

#### **4.7 De crisisorganisatie positioneren**

Zowel bij de GHOR-collega’s, de ketenpartners en NAZL/OTO wil men de reeds ingezette verankering van opgeschaalde zorg in de reguliere setting voortzetten.

De implementatie van de integrale crisisplannen en -structuur en het integrale crisismanagement krijgt in de meeste zorgorganisaties vorm waarbij dit bij de ene organisatie sneller en verder gaat dan bij de ander. Steeds vaker ervaren crisiscoördinatoren dan ook dat er een beroep op hen wordt gedaan ten tijde van calamiteiten. Om hun crisisorganisatie en Raad van Bestuur of directie nog beter van



dienst te kunnen zijn hebben zij aangegeven dat zij hun competenties willen door ontwikkelen.

Naast planvorming, implementatie en OTO in de koude fase, procesbewaking in de warme fase, willen zij zich door ontwikkelen in “adviseurschap”.

Zij willen vraagbaak en steunpilaar zijn die het grote geheel kent en weet en die ten alle tijden bevraagd kan worden door hun Raad van Bestuur/directie en crisisteams.

In dit adviseurschap doen zij onderzoek naar en werken zij samen met de Universiteit van Maastricht aan de ontwikkeling van een wetenschappelijk gevalideerd format om tot een Business Impact Analyse (BIA) instrument te komen waarbij een BIA kan worden gemaakt op zowel patiëntveiligheid als ook bedrijfscontinuïteit. Hiermee willen zij invulling geven aan de normen 2.7 en 2.8 uit het Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO 2.0.

- norm 2.7: Zijn de impactgebieden van een ramp of een crisis in het crisisplan beschreven?
- Norm 2.8: Zijn in het crisisplan de mogelijke kritieke besluiten beschreven die de grootste impact hebben?

## 5.0 Tot Slot

Dit MJBK Crisisbeheersing en OTO 2019 - 2021 is de ambitie van de regio zelf.

Dit MJBK is tot stand gekomen in samenspraak met en tussen de crisis-, ROP- en OTO-coördinatoren van ziekenhuizen, GGD 'en, HAP's, ambulancediensten, verpleeg- en verzorgingshuizen, GGZ en GHOR-bureaus.

Met het besluit van het ROAZ om dit MJBK 2019 – 2021 voor akkoord te verklaren zal het een opdracht voor NAZL/OTO Limburg zijn.