

Vergaderdatum 02 juli 2026
Agendapunt 6a

Portefeuillehouder van de Ven
Aantal bijlagen 1

Oplegnotitie Algemeen Bestuur

Onderwerp

Voorbereiding van de zorgketen

Probleemstelling

De DPG is verantwoordelijk voor het in beeld brengen en duiden van de voorbereiding van de zorgketen in Zuidoost-Brabant en hierover te adviseren aan het bestuur van de veiligheidsregio. Deze rapportage beschrijft de stand van zaken (eind 2025) met betrekking tot deze voorbereiding op regionaal niveau.

Overwegingen

De Directeur Publieke Gezondheid (DPG) draagt zorg voor de afstemming tussen de zorg, publieke veiligheid en publieke gezondheid. De DPG vervult daarin drie rollen, namelijk de adviserende, de coördinerende en de bewakende rol. Deze laatste houdt in dat vanuit de wettelijke kaders van de Wet publieke gezondheid (Wpg) en de Wet veiligheidsregio's (Wvr) de DPG (en in het verlengde daarvan het GHOR-bureau) de verantwoordelijkheid heeft om zicht te houden op de mate van voorbereiding van ketenpartners op incidenten en (langdurige) crises. Dit betekent dat de GHOR, in de koude fase, gericht toetst en monitort of afspraken, planvorming en crisisorganisatie bij ketenpartners toereikend zijn en of inzichten uit evaluaties en oefeningen worden benut om de ketenvoorbereiding te verbeteren.

Aanpak

Het afgelopen jaar heeft GHOR Brabant-Zuidoost aan de hand van de nieuwe landelijke leidraad 'GHOR als netwerkorganisatie' haar netwerk in kaart gebracht. Met 16 niet-acute en 8 acute zorgorganisaties is een accountgesprek gehouden om ontwikkelingen op het gebied van risicomanagement, crisisbeheersing en opleiden, trainen en oefenen (OTO) te bespreken.

Een van de belangrijkste conclusies is dat crisismanagement aanwezig is, maar niet volledig volwassen. De acute zorginstellingen scoren gemiddeld hoger, de ziekenhuizen en GGD behoren tot de best scorende sectoren. De OTO-cyclus en vakbekwaamheid zijn bij zowel de acute als de niet-acute zorg onvoldoende geborgd. Samenwerking en informatiemanagement verschillen sterk per sector.

Relatie en gevolgen

De resultaten uit deze gesprekken zijn verwerkt en vertaald naar aanbevelingen voor de zorgketen, namelijk:

- Versterk de OTO-cyclus en structurele vakbekwaamheid;
- Harmoniseer informatiemanagement en crisiscommunicatie;
- Versterk leiding en coördinatie in crisissituaties.

Ook komen er behoeften van de ketenpartners naar voren waarin de GHOR een rol vervult, namelijk:

- Versterk regionale uniformiteit in crisisstructuren en werkwijzen;
 - Versterk de samenwerking en afstemming tussen ketenpartners;
 - Actualiseer en borg het zorgrisicoprofiel;
 - Faciliteer en coördineer multidisciplinaire OTO-programma's en stimuleer structurele vakbekwaamheid van crisisfunctionarissen;
 - Versterk regionale samenwerking met niet-acute zorgorganisaties;
 - Verbeter regionale informatie-uitwisseling en crisiscommunicatie;
 - Faciliteer integrale risicoanalyse op regionaal niveau.
- 

Het vervolg voor de GHOR ziet er als volgt uit:

- De GHOR zal investeren in handvatten voor de zorginstellingen, bijvoorbeeld in de vorm van een leidraad crisisplan en een leidraad OTO.
- In 2026 zal een nieuw zorgrisicoprofiel opgesteld worden.
- In 2026 zullen we zoveel mogelijk niet-acute zorgpartners gaan aansluiten op LCMS-GZ om het netcentrisch werken te versterken.
- Het komend jaar worden opnieuw accountgesprekken gehouden met in ieder geval de niet-acute zorgpartners.

Procesverloop

overleg	datum	status	Besluit
CCB	28-05-2026	<i>Kennisname</i>	<i>Conform voorstel</i>
DB	11-06-2026	<i>Kennisname</i>	<i>Conform voorstel</i>
AB	02-07-2026	<i>Kennisname</i>	

Voorstel

1. Kennis te nemen van de rapportage Voorbereiding van de Keten.