
Risico-analyse OTO ROAZ-regio Zwolle



Inhoudsopgave

Pagina:

1.	Inleiding	3
2.	Omgevingsfactoren	4
3.	Interne factoren	6
4.	Kwetsbaarheden	6
5.	Tot slot	7

1. Inleiding

De risico-analyse geeft de interne en externe risico's voor het Opleiden, Trainen en Oefenen van ketenpartners in de acute zorg ter voorbereiding op rampen en crises in de ROAZ-regio Zwolle. De risico-analyse dient ter voorbereiding op het meerjaren OTO-beleidsplan en het OTO-jaarplan 2009. De externe risicoanalyse brengt in kaart welke landelijke en internationale risico's van invloed zijn op de regio en met welke ramptypen en crisisscenario's de regio te maken kan krijgen. De interne risicoanalyse richt zich op de eigen organisatie. Welke knelpunten bestaan er binnen de eigen organisatie?

Doelstelling

De risicoanalyse heeft tot doelstelling het in kaart brengen van zowel de externe als interne risico's waar de veiligheidsregio's en de zorgpartners binnen de ROAZ-regio Zwolle mee te maken kunnen krijgen. Door het in kaart brengen van deze risico's kunnen de OTO-stimuleringsgelden gericht ingezet worden, zodat de ketenpartners 'samen' beter voorbereid zijn.

Ketenpartners ROAZ-regio Zwolle

De betrokken ketenpartners uit de ROAZ-regio Zwolle met betrekking tot OTO zijn:

- Veiligheidsregio's IJsselland, Drenthe en Noord en Oost Gelderland;
- Ziekenhuizen:
 - St Jansdal (Harderwijk)
 - Gelre Ziekenhuizen (locatie Apeldoorn en Zutphen)
 - Deventer Ziekenhuis (Deventer)
 - Röpcke Zweers Ziekenhuis, Saxenburgh Groep (Hardenberg)
 - Diaconessenhuis, Zorgcombinatie Noorderboog (Meppel)
 - Ziekenhuis Bethesda (Hoogeveen)
 - Isala klinieken (Zwolle);
- Huisartsenposten en kringen:
 - SDH IJssel-Vecht/Flevoland
 - Centrale Huisartsenpost Salland
 - Regionale Huisartsenpost Apeldoorn
 - Regionale Huisartsenpost Zutphen
 - Huisartsenpost Noord West Veluwe
 - Huisartsenkring Zwolle/Flevoland
 - Huisartsenkring Gelre-IJssel
 - Huisartsenkring Midden-Nederland;
- Gemeentelijke GezondheidsDiensten (GGD)
GGD IJsselland
GGD Gelre-IJssel;
- Geestelijk Gezondheidszorg (GGZ)
 - Dimence
 - GGnet, regio Apeldoorn en Zutphen
 - Meerkanten, GGZ Flevo-Veluwe;
- Regionale Ambulance Vervoer
 - RAV IJssel-Vecht
 - Connexion AmbulanceZorg Noord en Oost Gelderland.

Leeswijzer

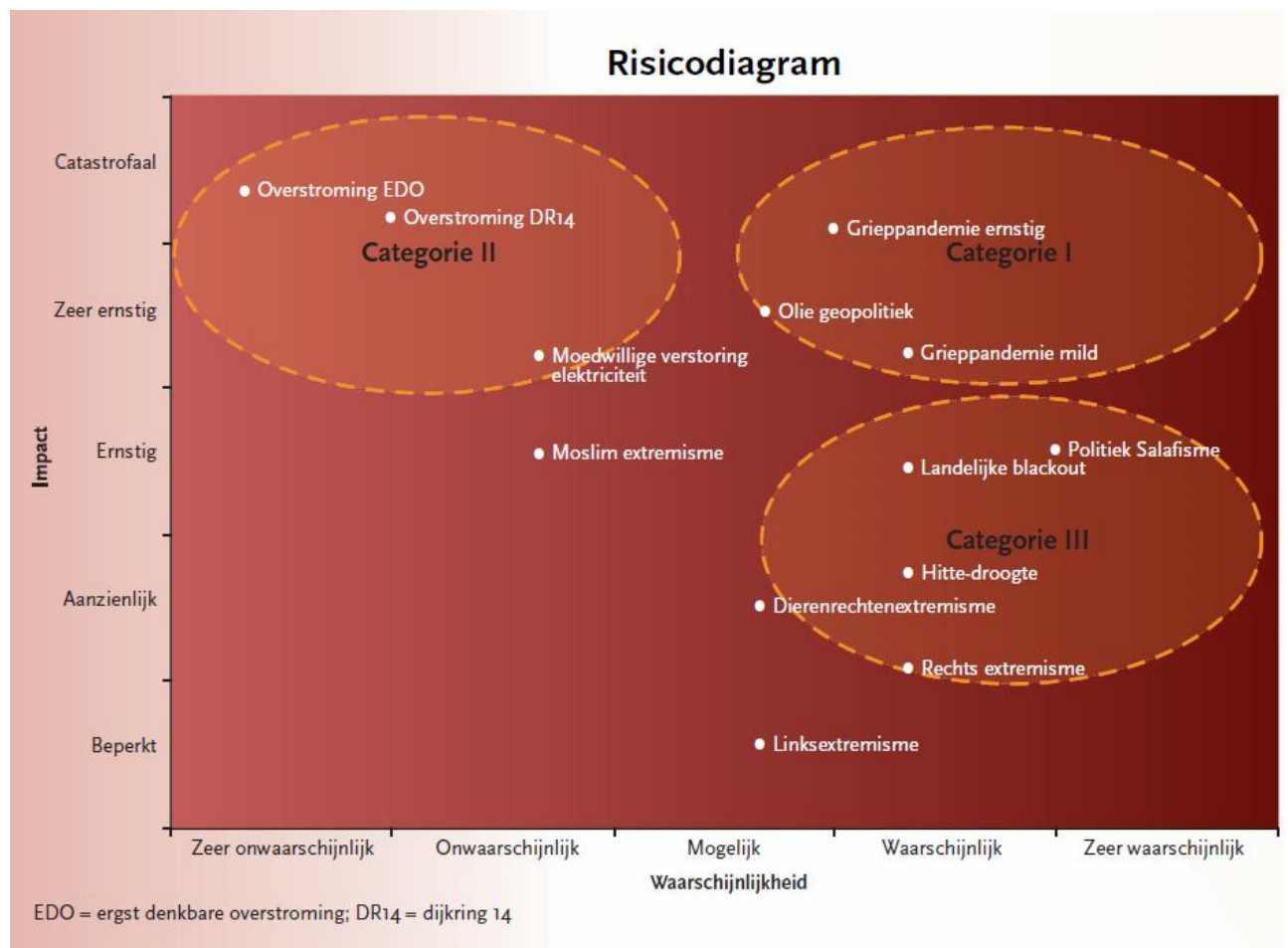
In deze risico-analyse zal er allereerst aandacht besteedt worden aan de externe risico's. Vervolgens zullen de interne risico's behandeld worden. Daarop volgend zullen de uit de analyse voortkomende kwetsbaarheden en de ernst van deze kwetsbaarheden besproken worden. Om deze kwetsbaarheden op te lossen dan wel te reduceren zullen de OTO-activiteiten, die in het meerjaren OTO-beleidsplan en het OTO-jaarplan 2009 beschreven worden, uitgevoerd worden met ondersteuning van de OTO-stimuleringsgelden.

2. Omgevingsfactoren

Landelijke/internationale risico's

Nationale veiligheidsstrategie:

In Nederland spelen er verschillende risico's ten aanzien van de nationale veiligheid. Sinds 2008 bestaat er in Nederland een Nationale veiligheidsstrategie. De strategie deelt de risico's in vijf groepen in: territoriale veiligheid, economische veiligheid, ecologische veiligheid, fysieke veiligheid en sociale en politieke stabiliteit. Twee maal per jaar wordt er in het kabinet gesproken over risico's, de te volgen strategieën en het opstellen dan wel bijstellen van responsplannen. Er wordt een beoordeling gemaakt van de impact en de waarschijnlijkheid van mogelijke risico's. Vervolgens wordt een strategie ontwikkeld om de dreiging van deze risico's te reduceren. De Nationale veiligheidsstrategie stelt het kabinet in staat te beoordelen wat de nationale veiligheid in gevaar kan brengen. In het risicodiagram hieronder wordt de meest recente beoordeling van mogelijke risico's weergegeven.



(Nationale Risicobeoordeling (NRB) bevindingenrapportage, juni 2008)

Belangrijkste risico's:

De grootste dreiging voor Nederland is griepvloed. De uitbraak van een griepvloed heeft een redelijke waarschijnlijkheidsscore en heeft een zeer groot risico voor de Nederlandse samenleving. Ook een oliecrisis is door toenemende krapte op de oliemarkt en nauwelijks reservecapaciteit een grote dreiging voor Nederland. Overstromingen hebben een kleinere dreiging. Volgens de ergst denkbare overstromingsscenario's van Rijkswaterstaat zijn de gevolgen catastrofaal. Echter heeft dit scenario een lage waarschijnlijkheidsscore.

Uit de Nationale veiligheidsstrategie is tevens gebleken dat de Nederlandse maatschappij bij crises met een grote impact al snel tegen de grenzen van het eigen kunnen aanloopt. Nederland is onvoldoende voorbereid op crises welke in combinatie met langdurige uitval van nutsvoorzieningen tot schaarste aan allerlei vitale producten en diensten (beveiligingscapaciteit, elektriciteit, drinkwater, etc.) zullen leiden. (Voortgangsbrief Nationale Veiligheid 2008, 30 mei 2008)

Regionale risico's

De ROAZ-regio Zwolle kent drie veiligheidsregio's, namelijk de veiligheidsregio IJsselland, veiligheidsregio Noord en Oost Gelderland en veiligheidsregio Drenthe. Elke veiligheidsregio beschikt over een risico-analyse waarin een afweging en inschatting van gevolgen van rampen en crises zijn opgenomen. Dit document vormt de basis voor het beleidsplan van de veiligheidsregio.

Belangrijkste risico's:

Op basis van de regionale risico-analyse van de veiligheidsregio IJsselland komen de volgende risico's naar voren:

1. brandbare en explosieve stoffen;
2. giftige stoffen in open lucht;
3. kernongevallen;
4. overstromingen;
5. natuurbranden;
6. extreme weersomstandigheden.

Op basis van de regionale risico-analyse van de veiligheidsregio Noord en Oost Gelderland komen de volgende risico's naar voren:

1. brandbare/explosieve stoffen in open lucht;
2. giftige stoffen in open lucht;
3. overstromingen;
4. natuurbranden;
5. extreme weersomstandigheden;
6. uitval nutsvoorzieningen.

Op basis van de regionale risico-analyse van de veiligheidsregio Drenthe komen de volgende risico's naar voren:

1. flietsramp;
2. extreme weersomstandigheden;
3. vloed;
4. uitval nutsvoorzieningen.

3. Interne factoren

Naast de rampscenario's dient er binnen OTO ook aandacht te zijn voor kwetsbaarheden in en tussen de organisaties. De interne risicofactoren zijn in kaart gebracht door middel van een vragenlijst die ingevuld is door de ketenpartners (ziekenhuizen, GGZ instellingen, GGD, huisartsen(posten), ambulancediensten) De respons op de vragenlijst is 65%. De hieronder besproken resultaten van de vragenlijst geven alvast een indicatie van interne risicofactoren. De inventarisatie bij de ambulancediensten is hier nog niet in verwerkt.

Organisatie

Uit de vragenlijst blijkt dat er in de regio binnen bijna alle organisaties iemand beschikbaar is die zich bezig houdt met opleiden, trainen en oefenen. Wel is er verschil in het aantal fte dat hiervoor staat. Opvallend is dat alleen de huisartsenposten aangeven dat er binnen hun organisatie niemand is die zich richt op OTO.

OTO-activiteiten

Door de ketenpartners in de regio wordt OTO actief ingezet ter preparatie op rampen en crises. Dit wordt bijvoorbeeld gestimuleerd doordat OTO activiteiten niet vrijblijvend zijn en doordat men getoetst wordt op kennis van de procedures. Ook hier geven de huisartsen(posten) een afwijkend antwoord. Zij geven aan dat ze geen OTO-activiteiten op het gebied van rampen en crises uitvoeren.

Uit de vragenlijst is naar voren gekomen dat zowel de huisartsen(posten) als de GGD geen OTO-plan hebben. Bij de GGD wordt deze in 2009 opgezet. Daarnaast geven de respondenten van de GGD aan dat de OTO-activiteiten beschreven zijn in het OTO jaarplan van de GHOR. Door de GGD wordt wel geoefend.

Uit de vragenlijst komt naar voren dat een deel van de ketenpartners financiering als struikelblok ziet. Redenen die hiervoor gegeven worden zijn; er is binnen de eigen organisatie geen budget voor OTO beschikbaar en de personele kosten worden niet vergoed.

Ten slotte komt naar voren dat de OTO-activiteiten partieel (d.w.z. bij een deel van de ketenpartners) zijn geborgd in het kwaliteitssysteem van de organisatie. Een deel van de ketenpartners werkt hier momenteel aan.

Ontbrekende zaken

Bij oefeningen voor rampen en crises van de geestelijke gezondheidszorg zijn de gemeenten van belang aangezien deze oefeningen in een door de gemeente opgezet opvangcentrum plaatsvinden. Momenteel worden de gemeenten gemist waardoor men niet realistisch kan oefenen. Gemeenten moeten het belang van deze oefeningen gaan inzien.

4. Kwetsbaarheden:

- De huisartsen(posten) hebben geen OTO-plan en zijn te weinig betrokken bij OTO-activiteiten. De overige ketenpartners voeren allen OTO-activiteiten uit. Dit heeft tot gevolg dat er niveauverschil is in de mate van voorbereiding op rampen en crises. Dit probleem speelt niet alleen binnen deze regio. Vanuit de koepelorganisaties van huisartsen en huisartsenposten is een handreiking ontwikkeld waarin afspraken voor samenwerking en voor OTO-plannen staan beschreven zodat deze in overleg met de regionale OTO contactpersoon verder geïmplementeerd kunnen worden.
- Een aantal ketenpartners geven aan dat zij financiering als struikelblok zien. Dit kan mogelijk leiden tot lagere bereidheid voor deelname aan OTO-activiteiten.
- OTO-activiteiten zijn niet bij alle ketenpartners geborgd in het kwaliteitssysteem van de organisatie.
- Gemeenten worden gemist bij OTO-activiteiten van de geestelijke gezondheidszorg. Hierdoor kan men niet realistisch oefenen. Mogelijk speelt dit in meerdere regio's en zou dit interregionaal benaderd kunnen worden.

5. Tot slot

De OTO-stimuleringsgelden dienen ingezet te worden om de genoemde kwetsbaarheden te reduceren. In de loop van 2009 zal verfijning van de inzet van de OTO-stimuleringsgelden invulling krijgen en zullen de interne risicofactoren beter in kaart gebracht zijn.