



**CONVENANT
SAMENWERKINGSAFSPRAKEN
VOOR RAMPEN EN CRISES**

2012

HUISARTSEN Amsterdam

en

VEILIGHEIDSREGIO Amsterdam-Amstelland



Ondergetekenden:

Partij 1:

- Veiligheidsregio Amsterdam vertegenwoordigd door de Directeur Publieke Gezondheid, de heer drs. P. van der Velpen, verantwoordelijk voor de GGD Amsterdam en GHOR Amsterdam Amstelland,

hierna te noemen: GGD en/of GHOR;

en

Partij 2:

- Huisartsenkring Amsterdam/Almere (HKA), vertegenwoordigd door de heer B. Meijman
- Huisartsenposten Amsterdam, vertegenwoordigd door de directeur Huisartsenposten Amsterdam, de heer R. van Hoeven

hierna gezamenlijk te noemen: de huisarts (en).

CONCEPT

Overwegingen

Partijen realiseren zich dat:

- de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) leiding geeft aan twee organisaties – de GGD en de GHOR en daarom valt onder twee verschillende wettelijke regimes: de Wet Publieke Gezondheid (Wpg), waarin de verantwoordelijkheden van het bestuur van de GGD zijn vastgelegd, en de Wet Veiligheidsregio's (Wvr), waarin de verantwoordelijkheden van het bestuur van de veiligheidsregio zijn vastgelegd. De DPG wordt benoemd "door het algemeen bestuur van de GGD, in overeenstemming met het bestuur van de Veiligheidsregio". De DPG beschikt in de dagelijkse en in de opgeschaalde situatie (d.w.z. tijdens rampen en crises), namens beide besturen over formele bevoegdheden binnen beide wettelijke stelsels.
- 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 serie rampen of een groot getroffen gebied waarbij het functioneren van de samenleving, de openbare orde, de economie of een ander vitaal belang ernstig is aangetast of wordt bedreigd.
- de huisarts 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 GGD/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 verrichtingen uitvoert 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 hulpdiensten.
- 1.2. Hiertoe worden tussen partijen concrete afspraken gemaakt om zaken af te stemmen als het gaat om de voorbereiding, de hulpverlening, en de nazorg onder rampen- en crisismoments. De huisartsen laten zich hierin vertegenwoordigen door de Coördinator Huisartsenzorg 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 zorgverlening. 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 crisismoments 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, vallen 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 per regio: de Coördinator Huisartsenzorg, en het Crisisteam Huisartsenzorg Amstelland, dat de huisartsen(zorg) coördineert ten tijde van een ramp of crisis.
- 2.6. Het Crisisteam Huisartsenzorg draagt zorg voor het opstellen, beheren van een HaROP, waarin is opgenomen op welke wijze huisartsen 24/7 bereikbaar zijn voor crisis en rampsituaties.
- 2.7. De huisarts draagt zorg voor een zorgcontinuïteitsplan huisartsenzorg en stellen een beheerder aan voor de applicatie GHOR4all, die door de GHOR beschikbaar wordt gesteld.
- 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.
- 2.9. De huisartsen laten zich vertegenwoordigen door de Coördinator Huisartsenzorg/het Crisisteam Huisartsenzorg en/of de huisartsenkring Amsterdam (HKA). 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 verantwoordelijk voor 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 geeft leiding aan 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 GHOR 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.
- 3.4. De GHOR stelt indien nodig tijdens grootschalige incidenten en/of crises het Actiecentrum GHOR open als vraagbaak en informatiepunt voor o.a. de huisartsen.

Grootschalige infectieziektebestrijding

Artikel 4

- 4.1. Met de invoering van de Wvr per 1 oktober 2010 is de voorzitter van de veiligheidsregio (burgemeester van de grootste gemeente in de regio), op grond van de Wet publieke gezondheid, verantwoordelijk voor de bestrijding van een infectieziekte behorend tot groep A, een subtype van het humaan influenza virus, of een directe dreiging daarvan.
- 4.2. De GHOR coördineert binnen de veiligheidsregio de bestrijding van een infectieziekte behorend tot groep A, of een directe dreiging daarvan. De GGD blijft verantwoordelijk voor de bestrijding in opgeschaalde vorm en de medisch inhoudelijke advisering aan de voorzitter van de veiligheidsregio
- 4.3. Het proces van infectieziektebestrijding is vastgelegd in de procesplannen van de GHOR/GGD. De GHOR/GGD betreft de huisartsen en andere relevante partijen bij de opstelling 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 is bij de grootschalige bestrijding van infectieziekten, waarbij de continuering 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. De GHOR kan hierbij een ondersteunde rol spelen en adviseren.

Informatie-uitwisseling bij grootschalige infectieziektebestrijding

Artikel 6

- 6.1. Informatie-uitwisseling tussen de huisarts, GGD en GHOR verloopt zoals beschreven in het HaROP, Regionaal Generiek Operationeel Draaiboek Infectieziektebestrijding (RGODI) en het GGD Rampen Opvang Plan (GROP).
- 6.2. Partijen spreken de intentie uit dat zoveel als mogelijk naar billijkheid en redelijkheid met informatievoorziening wordt omgegaan. Het is immers in ieders belang dat ten tijde van een infectieziekte ramp de hulpverlening optimaal is.
- 6.3. Ten tijde van een infectieziekte-uitbraak zijn de adherentiegebieden van de Huisartsenposten leidend tot en met stadium 3 (conform de stadia als gehanteerd door de huisartsenzorg). De Huisartsenkringen en GHOR-bureaus zijn volgend.

Artikel 7

- 7.1. Het Crisisteam Huisartsenzorg besluit tot op te schalen naar stadium 3 (conform de stadia als gehanteerd door de huisartsenzorg), wanneer de continuïteit van zorg in gevaar dreigt te komen.
- 7.2. De GGD en de GHOR kunnen een verzoek indienen tot het opschalen van de huisartsenzorg, de huisarts blijft zelf verantwoordelijk voor de geleverde zorg, en dus ook het besluit tot opschalen.
- 7.3. 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.

Flitsramp (opgeschaalde acute zorg)

Informatie-uitwisseling bij een flitsramp

Artikel 8

- 8.1. Ten tijde van een flitsramp is de gemeente waarin het incident plaatsvindt leidend in de informatievoorziening.
- 8.2. In het geval van een flitsramp informeert de GHOR de Coördinator Huisartsenzorg¹, uiterlijk binnen een uur na het opstarten van het Actiecentrum GHOR. De GHOR informeert over:
 - a) het soort ramp;
 - b) de locatie, het tijdstip en de aard van het incident;
 - c) over gevaarlijke stoffen (indien van toepassing);
 - d) de aard van verwondingen of symptomen van slachtoffers die zich bij de huisartsen(post) kunnen melden;
 - e) de te verwachten belasting van de ziekenhuizen, waarmee huisartsen rekening moeten houden bij triage en doorverwijzing van patiënten;
 - f) adviezen die huisartsen kunnen opvolgen;
 - g) aanwijzingen over het doorgeven van informatie over slachtoffers aan de GHOR.

¹ Indien het Crisisteam Huisartsenzorg is opgeschaald vervalt het contact met de Coördinator Huisartsenzorg, en worden de taken overgenomen door het Crisisteam Huisartsenzorg.

- 8.3. De Coördinator Huisartsenzorg zorgt ervoor dat de informatie terecht komt bij de betrokken huisartsen.
- 8.4. De GHOR stelt gedurende de opschalingsperiode per e-mail relevante aanvullende informatie met betrekking tot de flitsramp aan het Crisisteam Huisartsenzorg beschikbaar.
- 8.5. Bij beëindiging van inzet/afschaling wordt wederzijds informatie aan elkaar verschaft door het AC-GHOR- Crisisteam Huisartsenzorg.

Inzet huisartsen in een opvang- en behandelcentrum

Artikel 9

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.

- 9.1. Op het moment dat de inzet van één of meerdere huisartsen gewenst is in een opvang- en behandelcentrum doet de GHOR tijdens kantooruren een verzoek aan de Coördinator Huisartsenzorg of indien opgeschaald het Crisisteam Huisartsenzorg. De Coördinator Huisartsenzorg/Crisisteam Huisartsenzorg benaderde de huisartsen uit de waarnemers-pool voor een inzet in een opvang- en behandelcentrum. Tijdens A&W uren benaderd de GHOR/GGD de Directeur van de betreffende huisartsenpost voor de inzet van de achterwacht in het opvang- en behandelcentrum.
- 9.2. De huisarts heeft hierbij een inspanningsverplichting en geen resultaatverplichting. Indien aan de inzetbehoefte niet voldaan kan worden, wordt zo spoedig mogelijk de GHOR geïnformeerd door het crisisteam Huisartsenzorg.
- 9.3. De huisarts(en) die zich hebben ingezet in een opvang- en behandelcentrum ontvangen voor hun geleverde diensten (inclusief reistijd) een uurtarief (zie bijlage kostenvergoeding)
- 9.4. De huisarts factureert aan de directeur PG die zorg draagt voor uitbetaling aan de ingezette huisartsen.

Voorschrijven Medicatie

Artikel 10

- 10.1. De Algemeen Commandant GHOR/Hoofd Actiecentrum GHOR kan de huisarts verzoeken (via het Crisisteam Huisartsenzorg of de Directeur Huisartsenpost) om medicatie voor te schrijven op externe locaties.
- 10.2. De huisarts krijgt hier een vergoeding voor volgens uurtarief (zie bijlage kostenoverzicht)
- 10.3. De huisarts factureert aan de directeur PG 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 zware ongevallen. De huisarts heeft hierin een centrale rol, omdat patiënten vaak als eerste bij de huisarts komen (signaleringsfunctie).
- 11.2. Het kernteam PSH heeft als verantwoordelijkheid om inhoudelijke ondersteuning te bieden aan huisartsen. Dit is verder uitgewerkt in het procesplan PSH, onderdeel van het GROOP van de GGD.
- 11.3. Huisartsen worden over de psychosociale nazorg geïnformeerd via de communicatielijn zoals opgenomen in het GROOP en het HaROP.

Artikel 12 Informatie uitwisseling ten behoeve van psychosociale nazorg

- 12.1. De huisarts wordt via het crisis e-mailadres van het Crisisteam Huisartsenzorg geïnformeerd over een acuut incident of een flitsramp ten behoeve van het proces PSH.
- 12.2. Huisartsen(posten) die in een direct getroffen gebied opereren worden door de GHOR daarnaast nog direct geïnformeerd via het crisisteam huisartsenzorg 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.

CONCEPT

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 tot een gezondheidsonderzoek besluiten.
- 13.2. Een dergelijk onderzoek opzetten en uitvoeren is de verantwoordelijkheid van de GGD gedaan. 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.
- 13.4. Afstemming met de betrokken huisartsen of het crisisteam huisartsenzorg vindt plaats indien gewenst door de GGD en/of betrokken huisartsen.
- 13.5. 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 (zie bijlage kostenoverzicht)

CONCEPT

Opleiden, trainen, oefenen

Artikel 14

- 14.1. Het Crisisteam Huisartsenzorg heeft een jaarplan (opleiden, trainen en oefenen) 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 november 2012 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.

Artikel 16 Geschillenregeling

- 16.1 Een geschil bestaat indien een van de partijen dat stelt en dat schriftelijk aan de andere partij meedeelt.
- 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 gelijklopend oordeel kunnen komen.

Aldus overeengekomen en in tweevoud ondertekend,

op te Amsterdam,

Handtekening:

Handtekening:

.....

.....

Naam.....
Functie.....
Huisartsenkring Amsterdam

de heer drs. P. van der Velpen
Directeur PG
GGD/GHOR Amsterdam-Amstelland

Handtekening:

.....

Naam.....
Functie.....
Huisartsenposten Amsterdam

CONCEPT

Begrippenlijst

Afschaling	Terug naar de reguliere huisartsenzorg
A&W	Avond en weekend
Coördinator Huisartsenzorg	1 ^e aanspreekpunt voor GHOR ten tijde van flitsramp. Meestal is de coördinator huisartsenzorg de directeur van de regionale huisartsenpost).
Crisisteam Huisartsenzorg	Ten tijde van een infectieziekte-uitbraak en indien noodzakelijk ook bij andere type incidenten die de huisartsenzorg ernstig verstoren wordt een Crisisteam Huisartsenzorg ingericht, bestaande uit vertegenwoordigers van Huisartsenpost(en) en de Huisartsenkring
DPG	Directeur Publieke Gezondheidszorg
Flitsramp	Een ramp of crisis die zich onverwacht en heftig voordoet: voorbeeld: de vuurwerkramp in Enschede
GGD	Gemeenschappelijke gezondheidsdienst (overal zo?)
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 regelt een 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. GRIP is geen kwestie van uitbreiding van het aantal ambulances, brandweerwagens of politieauto's. GRIP gaat over duidelijke afspraken over de bestuurlijke en operationele coördinatie en de leiding binnen multidisciplinaire rampenbestrijdingsteams.
HaROP	Huisartsen RampenOpvangPlan
GHOR4all	Een internetapplicatie waarin zorginstellingen de capaciteitgegevens en zorgcontinuïteitsgegevens inzichtelijk kunnen maken voor de bedrijfsvoering en de GHOR
GROP	GGD RampenOpvangPlan
HaROP Deel A	Theoretisch en wettelijk kader van het Huisartsen Rampenopvangplan
HaROP Deel B Infectieziekten	Praktische uitwerking van de rol en verantwoordelijkheden van huisartsen, Huisartsenpost(en) en Huisartsenkring bij de uitbraak van een infectieziekte
HaROP Deel C Infectieziekten	Actielijst (checklisten) voor het Crisisteam Huisartsenzorg, de Hagro Coördinatoren HaROP en de huisartsen bij de uitbraak van een infectieziekte (afgeleid van het HaROP Deel B Infectieziekten)
HaROP Deel B Flitsramp	Praktische uitwerking van de rol en verantwoordelijkheden van huisartsen, Huisartsenpost(en) en Huisartsenkring bij een flitsramp
HaROP Deel C Flitsramp	Actielijst (checklisten) voor het Crisisteam Huisartsenzorgen de huisartsen bij de uitbraak van een infectieziekte (afgeleid van het HaROP Deel B Flitsramp)
Huisarts	De samenwerkende huisartsen, Huisartsenkring Amsterdam, Huisartsenposten Amsterdam, Crisisteam Huisartsenzorg en de LHV Noord West Nederland
Huisartsenzorg	Onder huisartsenzorg wordt verstaan de zorg verleent door huisartsen in de dagpraktijken en tijdens avond-, nacht- en weekenduren door de huisartsenposten.
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
NHG	Nederlands Huisartsen Genootschap
PSH	Psychosociale Hulpverlening

Opschaling	Overgang naar een hogere stadium: naar stadium 1 of 2: Crisisteam Huisartsenzorg naar stadium 3 of 4: Crisisteam Huisartsenzorg + GHOR
OTO	Opleiden, trainen, oefenen
Stadium 0 (wit)	Preparatieve fase, waarin voorbereidingsactiviteiten plaatsvinden
Stadium 1 (groen)	Normale praktijkvoering
Stadium 2 (oranje)	Aanvullende afspraken zijn nodig om consulten en uitval te kunnen opvangen en om de tweedelijnszorg te ontlasten
Stadium 3 (rood)	Opschalen naar organisatie van 24-uurs huisartsgeneeskundige zorg
Stadium 4 (donkerrood)	De continuïteit van de huisartsenzorg kan niet meer binnen de reguliere organisatie worden gewaarborgd: GRIP 3 of GRIP 4
Veiligheidsregio	Samenwerking van besturen en diensten ten aanzien van taken op het terrein van brandweertzorg, rampenbeheersing, crisisbeheersing, Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) en handhaving van de openbare orde en veiligheid

CONCEPT

Bijlage Relevante bereikbaarheidsinformatie

Algemene contactinformatie Huisartsenzorg (kantooruren)			
<i>Organisatie</i>	<i>Functie (persoon)</i>	<i>Telefoon</i>	<i>e-mailadres</i>
Algemene contactinformatie GHOR (kantooruren)			
GHOR-bureau Amsterdam-Amstelland	Secretariaat	020-555 5180	info@ghorasd.nl
Algemene contactinformatie GGD (kantooruren)			
GGD Amsterdam	Algemeen	020-555 5911	

Contactinformatie Crisisteam Huisartsenzorg bij een flitsramp (24/7)			
<i>Organisatie</i>	<i>Tijdens kantooruren</i>	<i>Tijdens ANW-uren</i>	<i>reservennummer</i>
Contactinformatie GHOR bij een flitsramp (24/7)			
MKA	Voor de alarmering van de Algemeen Commandant GHOR of indien operationeel Hoofd Actiecentrum GHOR		020-555 5279 (Per 1-12-12 wijzigt dit nummer!)
AC-GHOR	actiecentrumghor@beleidscentrum.amsterdam.nl		020-555 5480
Contactinformatie GGD bij een flitsramp (24/7)			
MKA	Voor contact met de dienstdoende DPG/crisisteam GROEP		020-555 5279 (Per 1-12-12 wijzigt dit nummer!)
Contactinformatie Crisisteam Huisartsenzorg bij infectieziekten (24/7)			
<i>Organisatie</i>	<i>Tijdens kantooruren</i>	<i>Tijdens ANW-uren</i>	<i>reservennummer</i>
Contactinformatie GHOR bij infectieziekten (24/7)			
GHOR-bureau	Algemeen		020 555 5180
AC-GHOR	Bij opschaling vanaf GRIP 2		020- 555 5480
Contactinformatie GGD bij infectieziekten (24/7)			
GGD	Algemeen	020-555 5911	
MKA	Voor alarmering/contact artsinfectieziekte	020-555 5279 (Per 1-12-12 wijzigt dit nummer!)	

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 € 95,-.

Voorschrijven Medicatie in opvang- en behandelcentrum

De huisarts krijgt hier een vergoeding voor (inclusief reistijd) een uurtarief van € 95,-.

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 € 95,-.

CBS consumentenprijs index

Peildatum 1 november 2012

CONCEPT