|  |
| --- |
| **Uitval nuts, apparatuur en ICT-middelen** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Doelstellingen** | **Incidenttype** |
| * Waarborgen van de continuïteit reguliere gezondheidszorg. * Waarborgen veiligheid cliënten en medewerkers. * Zo snel en goed mogelijk informeren van medewerkers/ cliënten/ verwanten. | * Uitval van elektriciteit, gas, water. * ICT/ telecommunicatie. * Riolering en afvalwaterzuivering. |

|  |  |
| --- | --- |
| **Uitgangspunten** | **Kritieke momenten/ besluiten** |
| * We geven prioriteit aan acute zorgvragen/ kritische processen. * Wat nu niet hoeft, doen we op een later moment * Zorgvuldigheid en cliënt- en dataveiligheid gaan voor snelheid. | * Het moment dat er meer duidelijkheid komt over de omvang, tijdsduur en gevolgen/ wel of geen evacuatie noodzakelijk. * Vaststelling dat storing is hersteld en opstart na herstel. * Terugkeer naar reguliere situatie: zorg verantwoord? |

|  |
| --- |
| **Melding & Alarmering** |
| * Neem contact op met de storingsdienst van de nutsbedrijven (gas, water, elektra) voor een inschatting van de verwachte storingsduur. * Bij interne calamiteit: alarmeer het crisisteam. Bij externe calamiteiten met impact op één of meerdere zorglocaties wordt er door de externe hulpverlening/ GHOR contact opgenomen met de zorgkoepel/ zorglocatie. * Neem bij calamiteiten met acute of voorziene knelpunten m.b.t. de zorgcontinuïteit contact op met de Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg van de GHOR via 072-2042358. Indien niet bereikbaar: Meldkamer Ambulancezorg 088-1684154. |

|  |
| --- |
| **Beeldvorming** |
| * Inventariseer acute knelpunten in de zorg (kritische zorgprocessen) die direct moeten worden opgelost en onderneem direct actie. * Inschatting tijdsduur en ontwikkeling uitval/ verstoring. * Context: tijdstip, omgevingsanalyse, huidige + verwachte meteo. * Is communicatie met de zorglocaties mogelijk? Op welke termijn worden problemen verwacht? * Welke locaties/ afdelingen zijn getroffen door de uitval? ⏵ Breng per locatie/ afdeling in beeld:  1. Welke nutsafhankelijke (gas, water en elektra) apparatuur en ICT middelen zijn uitgevallen. 2. Of er voldoende noodstroom/ noodverlichting/ noodcommunicatie beschikbaar is.    * Nee: waar zijn deze noodvoorzieningen het meest nodig? Is het haalbaar zelf te prioriteren of is daar ondersteuning bij nodig?    * Ja: hoe lang voorzien deze noodvoorzieningen? 3. Hoeveel uur de zorg geborgd is voor cliënten die specifieke aandacht behoeven (beademing/ zuurstof afhankelijk/voedingspompen etc.).  * Wanneer is evacuatie van deze cliënten noodzakelijk; is hier ambulancevervoer voor nodig? Zorg voor verantwoorde overdracht.  1. Of er voldoende personeel (oproepbaar) is.  * Nee: hoeveel/ welk personeel is er nodig en voor welke taken?  1. Of de veiligheid is geborgd op gesloten afdelingen waar de automatische deuren niet meer in werking zijn.  * Is er voldoende personeel om de in- en uitgangen te bewaken? Zo nee, is hierbij ondersteuning nodig?  1. Of er nog mensen vastzitten in de lift.  * Ja: is de brandweer/ installateur gealarmeerd?  1. Of er niet/ verminderd zelfredzame cliënten zijn die zich als gevolg van defecte liften niet/ moeilijker kunnen verplaatsen.  * Ja: is de veiligheid van deze cliënten geborgd  1. Of het toezicht op en de veiligheid van de cliënten geborgd is indien inluister- en camera-apparatuur niet meer werkt. 2. Of er problemen zijn met medicijnen die niet meer gekoeld kunnen worden als gevolg van uitval van het koelsysteem.  * Ja: zoek alternatieven om toch te koelen (noodstroom, overbrengen naar andere afdeling/ locatie etc.)  1. Of de brandmeldinstallatie nog werkt. Is er nog automatische doormelding naar de brandweer mogelijk?  * Nee: er moet voldoende personeel zijn om in elk pand/ op elke locatie toezicht op de veiligheid te houden.  1. Of de centrale verwarming nog werkt. Zijn er nadelige effecten voor de cliënten te verwachten , ondanks acties ter voorkoming? 2. Of de zorg voor opgebaarde cliënten geborgd is. 3. Of de voedsel- en drinkwatervoorziening is geborgd.  * Nee: zoek naar creatieve mogelijkheden om de voedselvoorziening te borgen.  1. Welke overige knelpunten er zijn. |

|  |
| --- |
| **Knelpunten/ besluiten/ acties** |
| **Oordeelsvorming/ knelpunten**  Interpreteer de beeldvorming en stel de knelpunten vast.  **Besluiten**  Beschrijf per knelpunt de oplossingsmogelijkheid (actie) en benoem daarbij een actiehouder die verantwoordelijk is voor de uitvoering daarvan. |

|  |
| --- |
| **Relevante planvorming** |
| * Door de organisatie zelf in te vullen: is er relevante planvorming (protocollen/ procedures) voor dit onderwerp? * Bijv. Overzicht kritische zorgprocessen/ afdelingen en kritische bedrijfsprocessen. * Bijv. ICT leveranciers, drinkwatervoorziening afspraken, instructiekaarten afdelingen, zorgcontinuïteitsplan etc. |

|  |
| --- |
| **Aandachtspunten/ tips** |
| * Bespreek duidelijk wat de verantwoordelijkheden van het crisisteam en de zorglocatie zijn. Het crisisteam bepaalt over doorgang, opschorten of stopzetten van bepaalde zorgprocessen en stelt een prioritering vast. Indien de zorgcontinuïteit en/of de veiligheid van cliënten en medewerkers ondanks maatregelen niet meer geborgd kan worden, ga over tot ontruiming/overplaatsing (zie denkkaart verplaatsen van cliënten). * Denk in scenario’s: * 1. Best-case: het gunstigste situatieverloop. * 2. Real-case: het meest voor de hand liggende situatieverloop. * 3. Worst-case: het ernstigste situatieverloop. * Indien interne communicatie niet mogelijk is via reguliere lijnen. Spreek met elkaar een nieuwe communicatiestructuur vast. Bijv. op vastgestelde tijden bijeenkomen, informatiepunten, papieren overdracht etc. * Indien 1-1-2 (alarmnummer) niet bereikbaar is, win dan informatie in via de radio. (die werkt op accu/ batterijen) in te schakelen op rampenzender RTVNH. Daar worden handelingsperspectieven benoemd. Bij spoed ⏵ rijd naar ziekenhuis, huisartsenpost. * Indien de GHOR niet bereikbaar is. Informatie inwinnen kan door de radio (die werkt op accu/ batterijen) in te schakelen op rampenzender RTVNH. Rijd desnoods naar het kantoor/ actiecentrum van de GHOR. * Zorg voor verantwoorde persoonlijke verzorging/ hygiëne. Stel hierbij de minimale eisen vast. * Zoek alternatieven om de cliënten warm te houden (noodverwarming, dekens, beroep doen op verwanten etc.). * Mensen die gebruik maken van een sta-op-stoel kunnen niet meer zelf uit de stoel komen en hebben ondersteuning nodig. * Heb extra aandacht voor cliënten die hun veiligheidsbeleving verliezen omdat er geen licht is. * Spreek met elkaar af welke cliëntengegevens minimaal vastgelegd moeten worden. * Er kan niet gekookt worden, maaltijden kunnen niet worden opgewarmd en er zijn geen afwasmogelijkheden. Bij een (grootschalige) stroomstoring in de regio kunnen ook supermarkten, restaurants e.d. mogelijk niet in eten voorzien.   Verantwoorde opstart nadat uitval is opgeheven:  Maak een plan van aanpak om verantwoorde opstart z.s.m. te realiseren (wees alert op onverwachte effecten die mogelijk kunnen optreden als gevolg van de calamiteit. Schakel hiervoor indien nodig deskundigen voor in.   * Testen apparatuur en middelen voorafgaand aan ingebruikname (telefoon, deuren, alarmsystemen, backup ICT-systemen). * Als er patiënten overgeplaatst zijn, zorg voor verantwoorde terugplaatsing. * Actualiseer de informatie in de systemen, zoals het elektronisch cliëntendossier. |

**Bijlage 1**

Voor het crisisteam is het belangrijk een goed beeld te krijgen van de situatie op de verschillende locaties/ afdelingen. Onderstaande vragenlijst kan worden uitgezet bij de locaties/ afdelingen. Borg binnen de organisatie dat dit ook mogelijk is wanneer niet meer digitaal/ telefonisch kan worden gecommuniceerd door het crisisteam.

|  |  |
| --- | --- |
| **Beeldvormingsvragen Crisisteam** | |
| 1.  2.  3.  4.  5.  6.  7.  8.  9.  10.  11.  12.  13.  14. | Welke nutsafhankelijke (gas, water en elektra) apparatuur en ICT middelen zijn uitgevallen?  Is er voldoende noodstroom/ noodverlichting/ noodcommunicatie beschikbaar?   * Nee: waar zijn deze noodvoorzieningen het meest nodig? Is het haalbaar zelf te prioriteren of is daar ondersteuning bij nodig? * Ja: hoe lang voorzien deze noodvoorzieningen?   Hoeveel uur is de zorg geborgd voor cliënten die specifieke aandacht behoeven (beademing/ zuurstof afhankelijk/voedingspompen etc.). Wanneer is evacuatie van deze categorie cliënten noodzakelijk; is hier ambulancevervoer voor nodig? Zorg voor een verantwoorde overdracht.  Is er voldoende personeel (oproepbaar)?   * Nee: hoeveel/ welk personeel hebben jullie nodig en voor welke taken?   Is de veiligheid geborgd op gesloten afdelingen waar de automatische deuren niet meer in werking zijn?   * Is er voldoende personeel om de in- en uitgangen te bewaken? Zo nee, hebben jullie hierbij ondersteuning nodig?   Zitten er nog mensen vast in de lift?   * Ja: is de brandweer/ installateur gealarmeerd?   Zijn er niet/ verminderd zelfredzame cliënten die zich als gevolg van defecte liften niet/ moeilijker kunnen verplaatsen?   * Ja: is de veiligheid van deze cliënten geborgd?   Is het toezicht op en de veiligheid van de cliënten geborgd indien inluister- en camera-apparatuur niet meer werkt?  Zijn er problemen met medicijnen die niet meer gekoeld kunnen worden als gevolg van uitval van het koelsysteem?   * Ja: zoek alternatieven om toch te koelen (noodstroom, overbrengen naar andere afdeling/ locatie etc.)   Werkt de brandmeldinstallatie nog? Is er nog automatische doormelding naar de brandweer mogelijk?   * Nee: er moet voldoende personeel zijn om in elk pand/ op elke locatie toezicht op de veiligheid te houden.   Werkt de centrale verwarming nog? Verwachten jullie nadelige effecten voor de cliënten, ondanks acties ter voorkoming?  Zijn er opgebaarde cliënten aanwezig?   * Ja: is zorg voor hen geborgd?   Is de voedsel- en drinkwatervoorziening geborgd?   * Nee: zoek naar creatieve mogelijkheden om de voedselvoorziening te borgen   Welke overige knelpunten zijn er? |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kritische zorgprocessen/ afdelingen** | **Kritische bedrijfsprocessen** |
| Welke door totale of gedeeltelijke uitval van personeel direct (of in korte tijd) leiden tot (levens)bedreigende situaties voor de patiënt:  Organisatie zelf invullen  Hoeveel personeel is minimaal nodig + welke deskundigheid? | Systemen , processen, functies of stoffen die door totale of gedeeltelijke uitval direct (of in korte tijd) leiden tot (levens)bedreigende situaties:  Organisatie zelf invullen |