|  |
| --- |
|  **Ontruimen en evacueren** |

|  |  |
| --- | --- |
|  **Doelstellingen**  |  **Incidenttype**  |
| * Waarborgen veiligheid cliënten en medewerkers.
* Realiseren van adequate zorg elders.
* Voorkomen (onnodige) onrust door het zo goed mogelijk informeren van medewerkers, cliënten en verwanten.
* Zoveel als mogelijk wegnemen van de reden van ontruiming.
 | * Veel verzuim/ ziekte onder personeel/ cliënten.
* Groot aanbod cliënten.
* Brand/ giftige stoffen/ wateroverlast/ stroomstoring.
 |

|  |  |
| --- | --- |
|  **Uitgangspunten**  |  **Kritieke momenten/ besluiten**  |
| * Prioriteit geven aan acute zorgvragen/ kritische processen.
* Zorgvuldigheid en cliënten- en dataveiligheid gaat indien er geen acuut gevaar is voor snelheid bij het evacueren van cliënten:
* Bij acuut gevaar levensreddend handelen boven alles!
* Dicht blijven bij dagelijkse structuur.
* Samenwerken met/ aansluiten op het optreden van hulpdiensten en vanuit zoveel als mogelijk gedeelde doelen en uitgangspunten.
* Waar mogelijk beperken van de impact op cliënten, door bijvoorbeeld niet meerdere malen te hoeven verplaatsen, nabijheid van familie etc.
* Zoveel mogelijk hervatten van reguliere werkzaamheden, mits verantwoord vanuit veiligheid cliënten.
 | * Besluit tot gedeeltelijke of volledige ontruiming locatie/ terrein/ afdeling
* Bepalen over opschorten, herorganiseren of stopzetten van zorgprocessen.
* Moment dat er meer duidelijkheid komt over mogelijke slachtoffers (of geen slachtoffers).
* Toelaten familieleden/verzorgers.
* Moment waarop er zicht is op werkelijke schade en herstelmogelijkheden.
* Eerste informatiemoment intern en extern met duiding.
* Besluiten wanneer reguliere zorg weer verantwoord is. Vaststelling dat de instelling weer open kan en cliënten weer kan ontvangen.
 |

|  |
| --- |
| **Melding & Alarmering** |
| * 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 van de GHOR via 072-2042358. Indien niet bereikbaar: meldkamer ambulancezorg via 088-1684154.
 |

|  |
| --- |
| **Beeldvorming** |
| * Inventariseer acute knelpunten in de zorg (kritische zorgprocessen) die direct moeten worden opgelost en onderneem direct actie.
* Context: tijdstip, omgevingsanalyse, huidige + verwachte meteo.
* Welke locaties/ afdelingen/ doelgroepen moeten ontruimd of geëvacueerd worden?
* Stel totaal aantal evacuees vast.
* Wat is de opvangcapaciteit van de eigen afdelingen/ gebouwen/ locatie en organisatie en geef aan welk type zorg voor welke termijn (kort of langdurig) verleend kan worden.
* Wat is de opvangcapaciteit (kortdurig/ langdurig) bij collega-zorginstellingen of overige opvanglocaties (bv. via gemeente).
* Welke middelen en materialen zijn nodig om tijdens de ontruiming verantwoorde zorg te blijven leveren?
 | * Wat is het benodigd vervoer (soort en snelheid)?
* Aantal personen zittend vervoer (auto/ bus)
* Aantal personen rolstoelafhankelijk vervoer
* Aantal personen bedlegerig vervoer
* Of en hoe kan de vervoerscapaciteit worden vergroot?
* Waar heb ik externe hulp bij nodig?
* Is er voldoende personeel voor de begeleiding van cliënten? (zie taakkaart ‘tekort aan personeel’ voor het organiseren hiervan.
* Inschatting tijdsduur en ontwikkeling.
 |

|  |
| --- |
| **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. |

|  |
| --- |
| **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. Instructiekaarten afdelingen, zorgcontinuïteitsplan, ontruimingsplannen etc.
 |

|  |
| --- |
| **Aandachtspunten/ tips** |
| * Welke middelen, materialen en maatregelen zijn nodig om toch verantwoorde zorg te blijven leveren? Denk bijvoorbeeld aan:
	+ Inzet extra personeel, beschikbare opvanglocaties, afspraken met externe organisaties of inzet van familie/ cliënt onderbrengen bij familie.
* Leg taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van alle medewerkers in de opvanglocatie vast. o.a. medicijnen, hulpmiddelen, zorgdossiers
* Communiceer continu naar personeel, cliënten en verwanten.
* Informeer verwanten over de verplaatsing. 1e contactpersoon wordt geïnformeerd voor informatiedeling via social media. Iemand vanuit het crisisteam wordt hiervoor verantwoordelijk gemaakt.
* Informeer betrokken instanties (leveranciers eten/ drinken, medicijnen etc.) bij sluiting (delen van) de locatie.
* Zorg ervoor dat cliëntgegevens/ zorgdossiers te allen tijde beschikbaar en inzichtelijk zijn voor personeel.
* Stel een medewerker of afdeling verantwoordelijk voor de cliëntgegevens en zorgdossiers.
* Organiseer een overzicht van medicatie van de cliënten die op de opvanglocatie aanwezig zijn. Zorg dat de medicatie die niet mee is genomen via de apotheek wordt geleverd of vanaf de oude locatie wordt opgehaald.
* Zorg dat cliënten identificeerbaar zijn (polsbandjes/ naambordjes) en zichtbaar te koppelen aan het zorgdossier (nummer) dat bij de cliënt hoort: naam, geboortedatum, herkomst (afdeling) en bijzonderheden (diabetes, dementie, gedrag).
* Indien een evacuatie met tijd, neem dan hulpmiddelen (medicijnen, rollators, hoortoestel, wandelstok, bril, tas met kleding, gebit etc.) mee.
* Advies om te wachten met externe communicatie tot persvoorlichter/ woordvoerder ter plaatse is.
* Zorg ervoor dat elke cliënt de juiste hulpmiddelen en begeleiding krijgt bij het verlaten van een afdeling, vleugel of locatie in geval van nood. Draag zorg voor een veilige en bekende verzamelplek/ vertrekplek.
* Bepaal i.o.m. de ambulanceverpleegkundige de prioritering in ambulancevervoer en organisatie aanvullende vervoerscapaciteit.
* Er vindt overleg plaats met de hulpdiensten over de volgorde van verplaatsen van de cliënten -> geprioriteerde lijst met vervoer.
* Overleg met de hulpdiensten over de opstelplaats van het vervoer en zorg dat verkeersstromen inzichtelijk zijn.
* Zorg ervoor dat (reguliere) vervoerders worden gealarmeerd en vraag naar hun vervoerscapaciteit (tijd/ tempo). Dit moet leiden tot een overzicht van vervoersmogelijkheden zodat er een vervoersplan kan worden gemaakt.
* Draag zorg voor een goede overdracht van de cliënten en zorg dat begeleidend personeel op de hoogte is van overdracht naar opvanglocatie. Neem contact op met de ontvangende instelling over het continueren van de zorgverlening.
* Maak een plan van aanpak om terugkeer van cliënten/ heropening van de locatie 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.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Kritische zorgprocessen/ afdelingen** |  **Kritische bedrijfsprocessen** |
| Bepaal welke kritische zorgprocessen onder druk komen bij een ontruiming en zet de ontruiming weg in de tijd (tot 8 uur, 24 uur etc.)Organisatie zelf invullen  | Systemen, processen, functies of stoffen die door totale of gedeeltelijke uitval direct (of in korte tijd) leiden tot (levens)bedreigende situatiesOrganisatie zelf invullen  |