|  |
| --- |
|  **Verstoring/ vervuiling (drink)water** |

|  |  |
| --- | --- |
|  **Doelstellingen**  |  **Incidenttype**  |
| * Waarborgen van de continuïteit reguliere gezondheidszorg.
* Waarborgen veiligheid en gezondheid cliënten en medewerkers.
* Snel en goed informeren van medewerkers/ cliënten/ verwanten
 | * Uitval/ verstoring (drink)water
* Vervuiling (drink)water
 |

|  |  |
| --- | --- |
|  **Uitgangspunten**  |  **Kritieke momenten/ besluiten** |
| * We geven prioriteit aan acute zorgvragen/ kritische processen.
* Wat nu niet hoeft, doen we op een later moment
* Sturen op interne en externe communicatie (houd ook rekening met sociale media -> snelheid van informatie richting buitenwereld). Snel eerste berichtgeving richting medewerkers, cliënten, verwanten, media
* Zorgvuldigheid en cliëntveiligheid gaan voor snelheid
* Zo lang mogelijk situatie controleren: liefst ontruiming voorkomen.
 | * Het moment dat er meer duidelijkheid komt over de omvang, tijdsduur en gevolgen/ wel of geen evacuatie noodzakelijk.
* Inventarisatie capaciteit/ mogelijkheden noodoplossingen
* Vaststelling dat drinkwater weer beschikbaar is (via PWN)
* Terugkeer naar reguliere situatie: zorg verantwoord?
 |

|  |
| --- |
| **Melding & Alarmering** |
| * Neem contact op met PWN voor beeldvorming/ inschatting van de verwachte storingsduur. Bepaal hoe dit intern verder wordt gecommuniceerd.
* 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**  |
| * Inschatting tijdsduur en ontwikkeling uitval/ verstoring.
* 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 zijn getroffen door de uitval? ⏵ Breng per locatie/ afdeling in beeld:
1. Of er voldoende nooddrinkwater beschikbaar is (per groep inventariseren hoeveel drinkwater aanwezig 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?
2. Of de voedselvoorziening is geborgd
3. Hoeveel uur de zorg geborgd is voor cliënten die specifieke aandacht behoeven (jonge kinderen, ouderen, EMB cliënten)
* Wanneer is evacuatie/ overplaatsing van deze cliënten noodzakelijk? Zo ja, waar kunnen deze dan terecht?
* Extra aandacht voor cliënten die medicatie moeten innemen (en afhankelijk zijn van water)
1. Of er voldoende personeel (oproepbaar) is.
* Nee: hoeveel/ welk personeel is er nodig en voor welke taken?
* Nee: er moet voldoende personeel zijn om in elk pand/ op elke locatie toezicht op de veiligheid te houden.
 |

|  |
| --- |
| **Oordeelsvorming/ besluitvorming** |
| **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.
* Zeker in grote(re) gebouwen kunnen problemen met het doorspoelen van toiletten ontstaan (hygiëne)
* Er kan niet gekookt worden en er zijn geen (af)wasmogelijkheden.

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 en volg de berichtgeving van PWN / Veiligheidsregio. |

|  |  |
| --- | --- |
| **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  |