

Bijlagen

Zorgrisicoprofiel Hollands Midden



Inhoudsopgave

Bijlage 1	Bronnen	3
Bijlage 2	Lijst met crisis- en incidenttypen	4
Bijlage 3	Risicodiagram per thema	7
Bijlage 4	Incidentbeschrijvingen	10
	<i>Incidentscenario 1</i> Koudegolf, sneeuw en ijzel	10
	<i>Incidentscenario 2</i> Uitval elektriciteitsvoorziening	12
	<i>Incidentscenario 3</i> Uitval voorziening voor spraak- en datacommunicatie	13
	<i>Incidentscenario 4</i> Overstroming door hoge rivierstanden	15
	<i>Incidentscenario 5</i> Grote brand in gebouwen met niet of verminderd zelfredzame personen	17
Bijlage 5	Primaire processen en afhankelijkheden	19
Bijlage 6	Online invulmodule	22
Bijlage 7	Toelichting aandachtsgebieden	23
Bijlage 8	Knelpuntenanalyse	24

Bijlage 1 Bronnen

Rijksoverheid (16-09-2022) *Integraal Zorgakkoord*.

Opgehaald van: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2022/09/16/samenvatting-integraal-zorgakkoord>

Ministerie van Justitie en Veiligheid (06-12-2023) *Contourennota Versterking Crisisbeheersing en Brandweezorg*.

Opgehaald van: <https://www.rijksoverheid.nl/ministeries/ministerie-van-justitie-en-veiligheid/documenten/rapporten/2022/12/06/tk-bijlage-1-contourennota-versterking-crisisbeheersing-en-brandweezorg>

NAZW (juli 2023) *ROAZ Beeld regio West*.

Opgehaald van: <https://www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl/regio/regiobeelden-/#netwerk-acute-zorg-west>

Veiligheidsregio Hollands Midden (2023-2026) *Regionaal Risicoprofiel Veiligheidsregio Hollands Midden*.

Opgehaald van: <https://www.vrhm.nl/doet-vrhm/voorkomen-0/regionaal-risicoprofiel/>

Uitvoeringsbesluit Wkkgz (01-07-2022) *hoofdstuk 8a. acute zorg, artikel 8a.4*.

Opgehaald van: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0037173/2023-10-05>

Uitvoeringsbesluit Wkkgz (01-07-2022) *hoofdstuk 8a. acute zorg, artikel 8a.5*.

Opgehaald van: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0037173/2023-10-05>

Wet Veiligheidsregio's (20-06-2023) *hoofdstuk 5. De GHOR, artikel 33*.

Opgehaald van: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0027466/2023-06-20>

Bijlage 2 Lijst met crisis- en incidenttypen

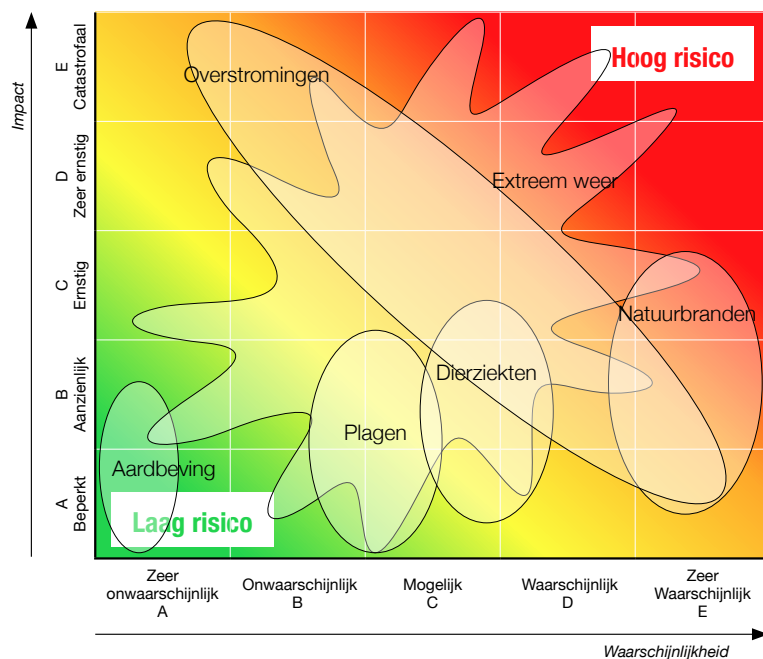
Maatschappelijk thema	Crisistype	Incidenttype
Natuurlijke omgeving	overstromingen	overstroming vanuit zee
		overstromingen door hoge rivierwaterstanden
		vollopen van een polder/ dijkdoorbraak
	natuurbranden	bosbrand
		heide, (hoog)veen- en duinbranden
	extreme weersomstandigheden	koude golf, sneeuw en ijzel
		hittegolf
		droogte
		storm en windhozen
		extreme regenval
		aanhoudende laaghangende mist
	aardbeving	aardbeving
	plagen	ongedierte
	dierziekten	ziektégolf
Gebouwde omgeving	branden in kwetsbare objecten	grote brand in gebouwen met niet of verminderd zelfredzame personen
		grote brand in gebouwen met een grootschalige publieksfunctie
		grote brand in bijzonder hoge gebouwen of ondergrondse bebouwing
		brand in dichte binnensteden
	instorting in grote gebouwen en kunstwerken	instorting door explosie
		instorting door gebreken in de constructie of fundering

Maatschappelijk thema	Crisistype	Incidenttype
Technologische omgeving	ongevallen met brandbare / explosieve stof in open lucht	ongeval vervoer weg
		ongeval vervoer water
		ongeval spoorvervoer
		ongeval transport buisleidingen
		ongeval stationaire inrichting
	ongevallen met giftige stof in open lucht	ongeval vervoer weg
		ongeval vervoer water
		ongeval spoorvervoer
		ongeval transport buisleidingen
		ongeval stationaire inrichting
	kernongevallen	ongeval A-objecten: centrales
		ongeval A-objecten: nabije centrales grensoverschrijdend
		ongeval A-objecten: scheepvaart met kernenergie en nucleair defensiemateriaal
		ongeval B-objecten: vervoer grote eenheden radioactief materiaal
		ongeval B-objecten: overige nucleaire faciliteiten brandklasse i
		ongeval B-objecten: nucleaire faciliteiten brandklasse ii
		ongeval B-objecten: overig vervoer en gebruik nucleaire materialen (laboratoria etc.)
		militaire treinen en transporten nucleaire materiaal
Vitale infrastructuur en voorzieningen	verstoring energievoorziening	uitval olievoorziening
		uitval gasvoorziening
		uitval elektriciteitsvoorziening
	verstoring drinkwatervoorziening	uitval drinkwatervoorziening
		problemen waterinname
		verontreiniging in drinkwaternet
	verstoring rioolwaterafvoer en afvalwaterzuivering	uitval rioleringssysteem
		uitval afvalwaterzuivering
	verstoring telecommunicatie en ICT	uitval voorziening voor spraak- en datacommunicatie
	verstoring afvalverwerking	uitval afvalverwerking
	verstoring voedselvoorziening	uitval distributiecentra

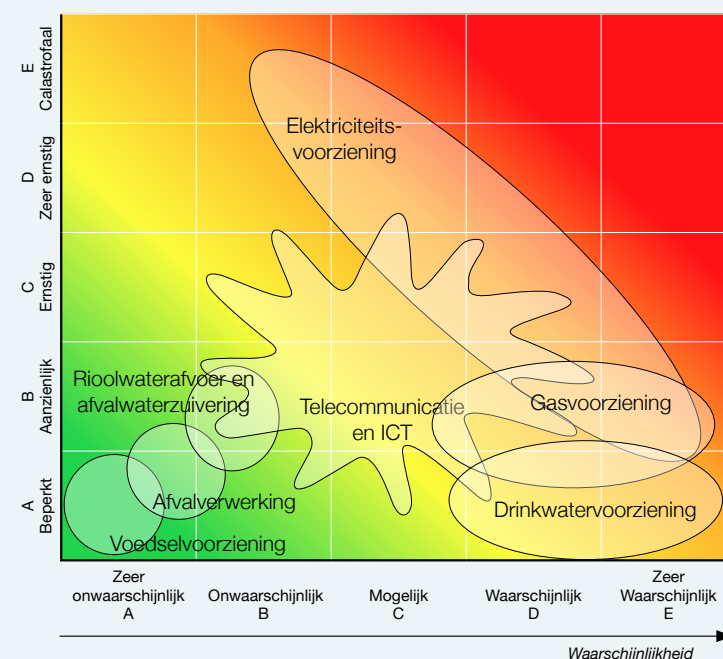
Maatschappelijk thema	Crisistype	Incidenttype
Verkeer en vervoer	luchtvaartincidenten	incident bij start of landing op of om een luchtvaartterrein
		incident vliegtoestel bij vliegshows
	incidenten op water	incident waterrecreatie en pleziervaart
		incident beroepsvaart (anders dan met gevaarlijke stoffen)
		incident op ruim water
	verkeersincidenten op land	incident wegverkeer
		incident treinverkeer
	incidenten in tunnels	incidenten in treintunnels en ondergrondse stations
		incident in wegtunnels
		incident in tram- en metrotunnels en ondergrondse station
Gezondheid	bedreiging volksgezondheid	besmettingsgevaar via contactmedia (o.a. telefoon, toetsenbord)
		feitelijke grootschalige besmetting (nog) zonder ziekteverschijnselen
		besmettingsgevaar vanuit buitenland
		besmettingsgevaar in eigen regio
		dierziekte overdraagbaar op mens
	ziektégolf	ziektégolf besmettelijke ziekte
		ziektégolf niet besmettelijke ziekte
Sociaal-maatschappelijke omgeving	paniek in menigten	paniek tijdens grote festiviteiten, concerten en demonstraties
	verstoring openbare orde	rel rondom demonstraties en andere manifestaties
		gewelddadigheden rondom voetbalwedstrijden
		maatschappelijke onrust en buurtrellen

Bijlage 3 Risicodiagram per thema

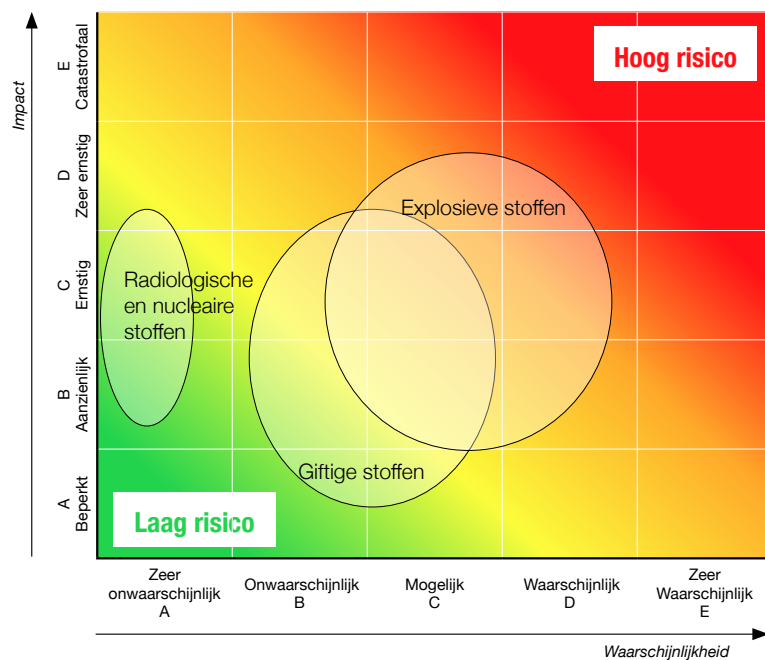
Risicodiagram Natuur en Klimaat



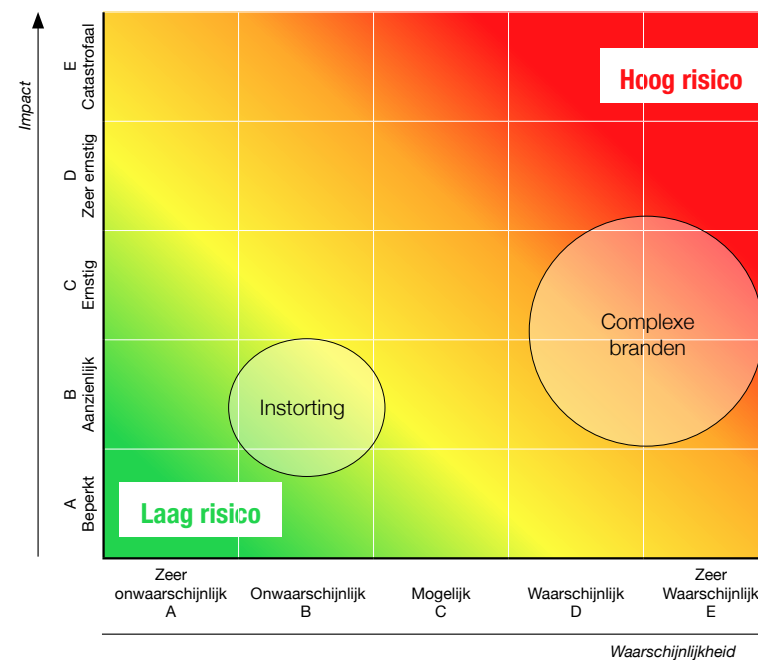
Risicodiagram Continuïteit vitale voorzieningen



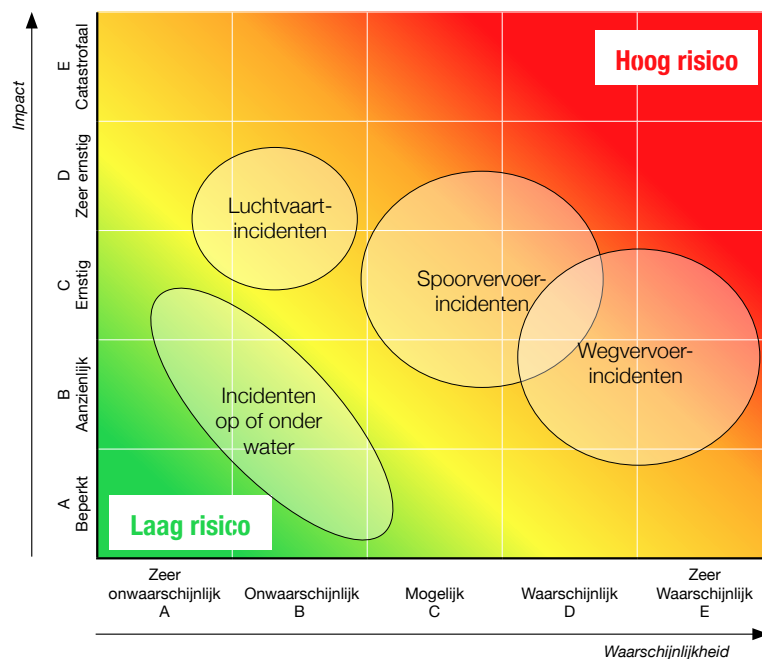
Risicodiagram Milieu



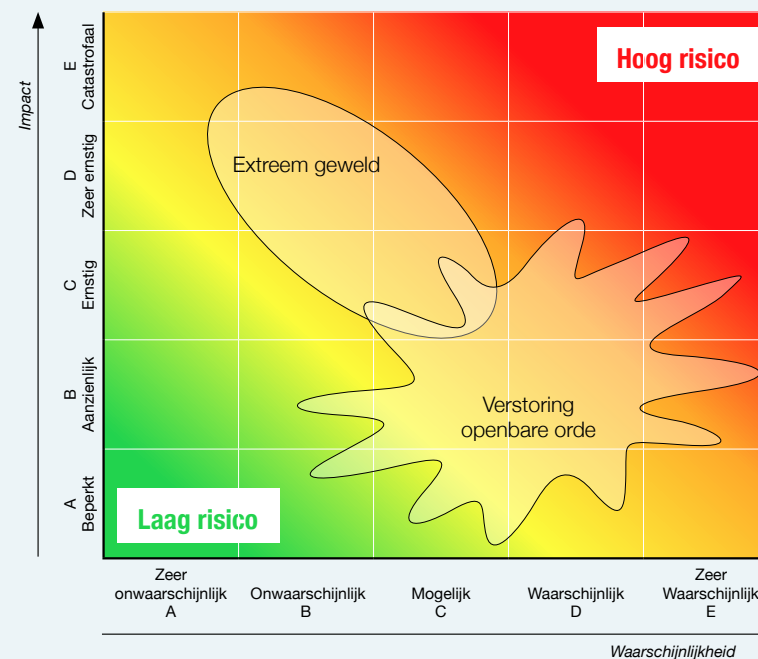
Risicodiagram Gebouwde omgeving



Risicodiagram Mobiliteit en Infrastructuur



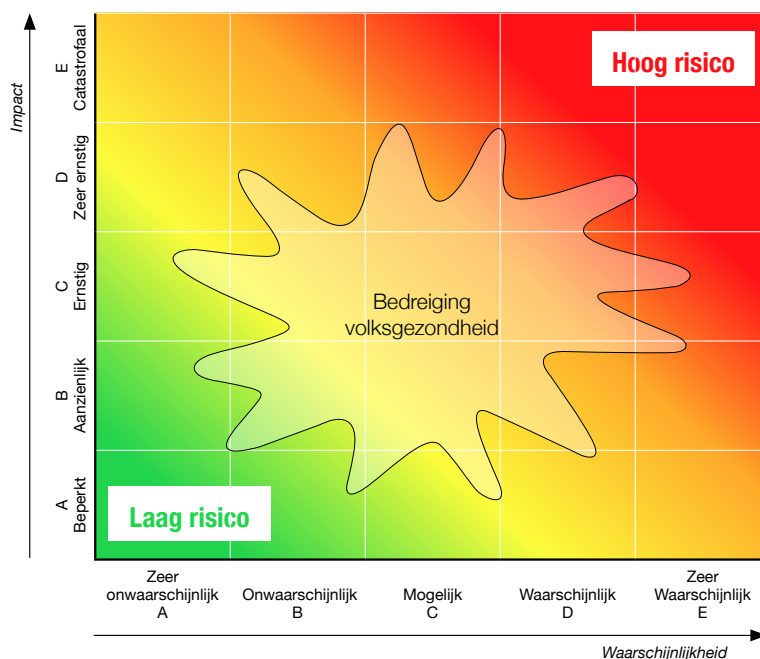
Risicodiagram Publieke veiligheid



Bijlage 4

Incidentbeschrijvingen

Risicodiagram Gezondheid en Veiligheid



Incidentscenario 1

Koudegolf, sneeuw en ijzel

Algemeen

- **Plaats incident:** Regio Hollands Midden, heel Nederland;
- **Tijdstip incident:** 4 januari 2022 voor vijf weken lang;
- **Meteo:** Aanhoudende extreme winterse omstandigheden: (zware) sneeuwval, ijzel en een extreem lage (gevoels-) temperatuur van -15 graden Celcius.

Situatie: langere periode van extreme kou en neerslag

Tijdvak 1. 4 januari tot en met 16 januari 2022

In heel Nederland is sprake van aanhoudende extreme winterse omstandigheden: (zware) sneeuwval, ijzel en een extreem lage (gevoels-) temperatuur. Het KNMI heeft code rood afgegeven en adviseert de bevolking om binnen te blijven. De kans op onderkoeling neemt toe, ook bij het dragen van goede winterkleding. Het KNMI verwacht dat de weersomstandigheden nog vijf weken zullen aanhouden.

Effecten tijdvak 1:

- Toename druk in de zorg bij ziekenhuizen, op de SEH en bij de huisartsen(posten);
- De Gemeenschappelijke Meldkamer is overbelast: 112 telefoontjes staan in de wacht;
- Vervoer van patiënten door ambulances duurt langer.

Tijdvak 2. 17 januari tot en met 29 januari 2022

Doordat de winterse omstandigheden al enige dagen aanhouden, ontstaat er een tekort aan strooizout. Door de combinatie van het tekort aan gladheidsbestrijdingsmiddelen en de aanhoudende sneeuw en ijzel, worden (delen van) wegen afgesloten. Hierdoor volgt een grote verkeersstagnatie. De wegen zijn slecht begaanbaar en het openbaar vervoer heeft moeite de extra stroom aan passagiers op te vangen. Veel treinen rijden niet.

Effecten tijdvak 2:

- Effecten uit tijdvak 1 zijn nog van kracht;
- Thuiszorg kan de verminderd zelfredzamen in de thuissituatie niet bereiken;
- Uitstroom vanuit het ziekenhuis naar de care sector stagneert;
- Verstoring mobiliteit; slecht begaanbare wegen en openbaar vervoer is in mindere mate toegankelijk;
- Bevoorrading primaire levensbehoeften (voedsel en medicijnen) en de distributie van brandstof stagneert.

Tijdvak 3. 30 januari tot en met 11 februari 2022

Het aantal verkeersongelukken in de regio Hollands Midden is sinds januari 2022 toegenomen met 25%. Op de SEH van de ziekenhuizen ontstaat een enorme drukte. De toestroom van patiënten bij de HAP en huisartsen loopt op. Ziekenhuispersoneel is door de bereikbaarheidsproblemen veelal niet in staat om (op tijd) te arriveren. Door de aanhoudende weersomstandigheden vallen ook enkele vitale voorzieningen uit. Zo kampen zowel de ziekenhuizen als andere zorginstellingen met bevroren waterleidingen.

Effecten tijdvak 3:

- Effecten uit tijdvak 2 zijn nog van kracht;
- Werknemers van bedrijven en zorginstellingen kunnen de werkplek niet bereiken;
- (Delen van) zorginstellingen zijn onbereikbaar voor patiënten;
- De watervoorziening valt uit door bevroren waterleidingen;

Einde tijdvak 3 na 35 dagen

De extreme winterse omstandigheden zijn afgenomen. Het KNMI heeft code geel afgekondigd.

Tijdvak 1: 4 januari tot en met 16 januari 2022

Tijdvak 2: 17 januari tot en met 29 januari 2022

Tijdvak 3: 30 januari tot en met 11 februari 2022

Slachtofferbeeld regio Hollands Midden van tijdvak 1 tot en met tijdvak 3

	Tijdvak 1			Tijdvak 2			Tijdvak 3		
	T1	T2	T3	T1	T2	T3	T1	T2	T3
Alrijne	18	50	60	16	60	80	19	65	55
LUMC	25	50	70	22	60	90	25	40	50
GHZ	17	40	40	15	55	65	16	50	45
HAP De LIMES	-	-	90	-	20	100	-	-	85
HAP MH	-	-	80	-	15	95	-	-	90
GGD	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MKA/ RAV	Vanaf tijdvak 1 t/m tijdvak 3 overbelast met telefonische hulpvragen (rond 120 telefooncontacten per uur)								

Incidentscenario 2

Uitval elektriciteitsvoorziening

Algemeen

- **Plaats incident:** Regio Hollands Midden;
- **Tijdstip incident:** Woensdagochtend 09:30 uur;
- **Meteo:** 1 °C, windrichting West, windkracht 2, geen neerslag.

Situatie: Uitval van de energievoorziening in de regio Hollands Midden

Tijdvak 1. (0 tot 6 uur)

Het is woensdagochtend 9.30 uur in januari als de stroom uitvalt in de regio Hollands Midden, als gevolg van een nog onverklaarde storing in een aantal verdeelstations. Het is nog niet bekend hoelang de storing zal duren.

Effecten tijdvak 1:

- Verwarmingen, ventilatiesystemen en koelinstallaties zijn uitgevallen;
- Het betalingsverkeer is uitgevallen;
- Het openbaar vervoer rijdt niet meer;
- De verkeerslichten zijn uitgevallen. Er ontstaan meer verkeersongevallen door chaos op de weg;
- De Gemeenschappelijke Meldkamer is wel bereikbaar door een noodstelsel, maar is overbelast: 112 telefoontjes staan in de wacht;
- De verminderd zelfredzamen die afhankelijk zijn van dialyse en ademapparatuur in de thuissituatie hebben hulp nodig;
- Er is geen waterdruk meer op hoger gelegen verdiepingen;
- Zorginstellingen en -aanbieders met werkende aggregaten behouden stroom op de hoog risico-afdelingen, zoals OK, IC en SEH;

- De vitale voorzieningen ICT en telecommunicatie vallen uit;
- De medische apparatuur werkt nog wel;
- Zorginstellingen- en aanbieders hebben extra personeelsuitval.

Tijdvak 2. (6 tot 12 uur)

Het is woensdagmiddag 15:30 uur. Inmiddels is bekend dat de aannemer bij werkzaamheden de 50 kV kabel kapot heeft gemaakt die de transformatorstations in de regio van elektriciteit voorziet. De redundante (dubbel uitgevoerde verbinding) 50 kV kabel is momenteel niet beschikbaar wegens onderhoudswerkzaamheden. De herstelwerkzaamheden zijn gestart en bekend is dat de storing naar verwachting nog 24 uur zal gaan duren.

Effecten tijdvak 2:

- Effecten van tijdvak 1 nog van kracht;
- Er komen veel patiënten met onderkoelingsverschijnselen naar de ziekenhuizen en huisartsen(posten);
- Afvalwaterzuiveringsinstallaties lekken vuil water;
- Inhoud koel- en vriesinstallaties begint te bederven.

Tijdvak 3. (12 tot 55 uur)

Het is donderdagmiddag 15:30 uur en er is weer stroom in de regio Hollands Midden. Ook de zorginstellingen hebben weer stroom. Apparatuur wordt opgestart en gecontroleerd op functionaliteit. Alle vitale processen worden hersteld.

Effecten tijdvak 3:

- Het herstel van alle vitale processen in de regio duurt tot vrijdagochtend 07:00 uur.

Einde tijdvak 3 na 55 uur

Alle vitale processen in de regio zijn hersteld.

Tijdvak 1: 0 tot 6 uur

Tijdvak 2: 6 tot 12 uur

Tijdvak 3: 12 tot 55 uur

Slachtofferbeeld regio Hollands Midden van tijdvak 1 tot en met tijdvak 3

Patiënten door incident (extra aanbod)

	Tijdvak 1			Tijdvak 2			Tijdvak 3		
	T1	T2	T3	T1	T2	T3	T1	T2	T3
Alrijne	4	5	6	8	10	15	5	8	12
LUMC	4	5	6	8	10	15	5	8	12
GHZ	3	4	5	7	10	16	4	6	8
HAP De LIMES	-	-	-	-	25	28	-	-	40
HAP MH	-	-	-	-	20	23	-	-	35
GGD	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MKA/RAV	Vanaf tijdvak 1 t/m tijdvak 3 overbelast met telefonische hulpvragen (rond 120 telefooncontacten per uur)								

Incidentscenario 3

Uitval voorziening voor spraak- en datacommunicatie

Algemeen

- **Plaats incident:** Eigen organisatie, hoofdlocatie en eventuele nevenlocaties;
- **Tijdstip incident:** Maandagochtend 08:30 uur;
- **Meteo:** Niet van toepassing.

Situatie: Uitval ICT

Tijdvak 1. (0 tot 3 uur)

Op maandagochtend 08:30 uur krijgt de receptioniste een telefoontje met het bericht dat de toegang tot de patiëntendossiers van het bedrijf/ de organisatie binnen drie uur worden geblokkeerd als niet aan de eisen wordt voldaan. De beller meldt dat er al voor een langere tijd 'meegekeken' wordt in de systemen en dat er inmiddels patiëntgegevens in het bezig zijn en dat er 'aanpassingen' in de gegevens hebben plaatsgevonden. Er wordt 20.000 euro in anonieme Bitcoins geëist. De directie heeft na het telefoongesprek direct een cyberbeveiligingsbedrijf ingeschakeld. Dit bedrijf adviseert de directie om niet in te gaan op de betaling, aangezien een vervolg is realistisch is.

Effecten tijdvak 1:

- Mogelijke datalek van medische gegevens uit de patiëntendossiers;
- Mogelijke aanpassingen in de medische gegevens uit de patiëntendossiers.

Tijdvak 2. (3 tot 12 uur)

Om 11:30 uur zijn de patiëntendossiers niet meer toegankelijk, omdat alle medische gegevens geblokkeerd zijn. Daarnaast wordt ook de interne- en externe communicatie bemoeilijkt: Microsoft Teams, Outlook en andere communicatiesoftware werken niet meer. Het cybersecuritybedrijf geeft aan dat het om een nog onbekend virus gaat en weet niet wanneer het patiëntendossier, Microsoftapplicaties en overige communicatiesoftware weer toegankelijk zijn.

Effecten tijdvak 2:

- Datalek van medische gegevens uit de patiëntendossiers;
- Geen toegang tot de patiëntendossiers;
- Interne- en externe communicatie wordt bemoeilijkt: Microsoft Teams, Outlook en andere communicatiesoftware werken niet;
- Telecommunicatie werkt nog wel;
- De koppelingen met andere applicaties, zoals die van het laboratorium en de apotheek, werken niet;
- De medische apparatuur werkt nog wel;
- Niet-urgente onderzoeken en afspraken worden uitgesteld;
- Ambulances worden naar andere instellingen verwezen;
- Door aanpassingen van de hackers in de patiëntendossiers is deze data onbetrouwbaar.

Tijdvak 3. (12 tot 96 uur (4-dagen))

Op maandagavond 23:00 uur heeft het cybersecuritybedrijf de oorzaak van de data gijzeling ontdekt en het virus onschadelijk gemaakt. Het systeem wordt nu hersteld. Het kan nog een aantal uren duren voordat het systeem weer in werking gezet kan worden. Intussen draagt het cybersecuritybedrijf zorg voor het onderzoek naar de betrouwbaarheid van de patiëntgegevens in de systemen. Buiten de zorginstelling is nog niets gecommuniceerd over de data gijzeling, maar de media zijn inmiddels wel op de hoogte.

Effecten tijdvak 3:

- Effecten van tijdvak 2 nog van kracht;
- Media weten van datagijzeling;
- Volledig herstel duurt vier dagen.

Einde tijdvak 3. (na 96 uur (vier dagen))

De systemen binnen de zorginstellingen zijn hersteld. Alle patiëntendossiers zijn weer bruikbaar.

Effecten na tijdvak 3:

- Reputatieschade;
- Verlies van medische gegevens uit de patiëntendossiers.

Tijdvak 1: 0 tot 3 uur

Tijdvak 2: 3 tot 12 uur

Tijdvak 3: 12 tot 96 uur (vier dagen)

Slachtofferbeeld regio Hollands Midden van tijdvak 1 tot en met tijdvak 3

Niet van toepassing.

Incidentscenario 4

Overstroming door hoge rivierstanden

Algemeen

- **Plaats incident:** Regio Hollands Midden
- **Tijdstip incident:** 16 oktober 2022;
- **Meteo:** 12 °C, windrichting West, windkracht 6 met harde regen.

Situatie: Overstroming als gevolg van een dijkdoorbraak door hoogwater

Tijdvak 1. 16 oktober tot en met 19 oktober

Er is ten hoogte van Lobith (Gelderland) hoog water voorspeld. Twee dagen later zal het hoogwater dijkkring 15 (Lopiker- en Krimpenerwaard) bereiken. De hoogwaterverwachting is al vroeg bekend. Gedurende drie dagen zullen inwoners binnen de dijkkring worden bedreigd.



Effecten na tijdvak 1:

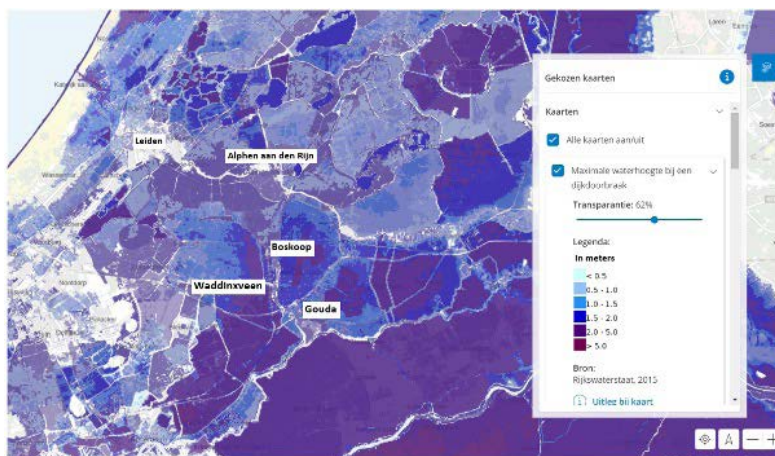
- Er heerst veel onrust in de regio Hollands Midden, op de wegen van en naar de regio ontstaan veel ongelukken;
- Er is een groot aantal gewonden;
- Veiligheidsregio Hollands Midden schaal op naar GRIP 4. De verschillende crisisteams van de komen bij elkaar;
- De voorzitter van de Veiligheidsregio Hollands Midden geeft het noodbevel tot evacueren. Er wordt gekozen tot een volledige evacuatie van mensen en dieren gedurende de bedreigde periode;
- Veel mensen kunnen zichzelf en familie naar veilig gebied brengen;
- Niet-zelfredzame personen in de thuissituatie worden vervoerd naar opvanglocaties.

Tijdvak 2. 20 oktober tot en met 24 oktober

Het gebied langs dijkkring 15 is geëvacueerd. Er is constante controle op de dijken. De dijk langs de Lek breekt door. De Krimpenerwaard en Gouda lopen onder water. Het water komt tot 80 centimeter hoog. Defensie en de reddingsbrigade gaan het gebied in om achterblijvers uit het rampgebied te evacueren en slachtoffers te bergen. De andere gebieden in de regio Hollands Midden zijn veilig.

Kengetallen

- **Vanaf 15 centimeter hoogwater:** auto's stoppen met rijden
- **Vanaf 50 centimeter hoogwater:** personenauto's gaan drijven
- **Tot 80 centimeter hoogwater:** militaire voertuigen kunnen nog rijden
- **Tot 2 meter:** De eerste verdieping van een huis is veilig
- **Tot 5 meter:** De tweede verdieping van een huis is veilig



Effecten na tijdvak 2:

- In de Krimpenerwaard en Gouda is geen stromend water, geen elektriciteit, geen gas en de riolering werkt niet;
- Wegen in de Krimpenerwaard en Gouda zijn onbegaanbaar;
- Groot aantal gewonden in de Krimpenerwaard en Gouda.

Tijdvak 3. 25 oktober tot en met 10 november

De Krimpenerwaard en Gouda zijn zodanig aangetast dat veel huizen en instellingen onbewoonbaar zijn. Herstel duurt jaren. In andere gebieden zullen huizen gebouwd moeten worden voor slachtoffers van de ramp.

Effecten na tijdvak 3:

- Het gebied is zodanig aangetast dat veel huizen en instellingen onbewoonbaar zijn.

Einde tijdvak 3 na 10 november

Tijdvak 1: 16 oktober tot en met 19 oktober

Tijdvak 2: 20 oktober tot en met 24 oktober

Tijdvak 3: 25 oktober tot en met 10 november

Slachtofferbeeld regio Hollands Midden van tijdvak 1 tot en met tijdvak 3

Patiënten door incident (extra aanbod)

	Tijdvak 1			Tijdvak 2			Tijdvak 3		
	T1	T2	T3	T1	T2	T3	T1	T2	T3
Alrijne	5	9	12	8	10	15	20	34	42
LUMC	8	9	15	6	8	14	22	31	36
GHZ	10	7	12	-	-	-	-	-	-
HAP De LIMES	-	6	40	-	10	28	-	34	82
HAP MH	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GGD	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MKA/RAV	Vanaf tijdvak 1 t/m tijdvak 3 overbelast met telefonische hulpvragen (rond 140 telefooncontacten per uur)								

Incidentscenario 5

Grote brand in gebouwen met niet of verminderd zelfredzame personen

Algemeen

- **Plaats incident:** een verpleeghuis in Hollands Midden.
- **Tijdstip incident:** Donderdagnacht 02:00 uur.
- **Meteo:** -5°C, windrichting West, windkracht 4 met harde regen.

Situatie: Brand in een zorginstelling met niet of verminderd zelfredzamen

In de regio zijn diverse gebouwen waar niet of verminderd zelfredzame personen verblijven. We denken hierbij aan instellingen voor verpleging en/of verzorging, gesloten inrichtingen, cellencomplexen, ziekenhuizen, basisscholen en kinderdagverblijven. Wanneer in dit soort gebouwen brand ontstaat, kan dit grote gevolgen hebben. Dit scenario speelt zich af bij een verpleeghuis in Hollands Midden waar zorg wordt verleend aan mensen met de ziektes Alzheimer, Parkinson en Korsakov. In totaal wonen hier 60 cliënten verspreid over twee gebouwen (bouwdeel A en B). In beide gebouwen wonen 30 cliënten.

Tijdvak 1. 02:00 tot 02:15 uur

Een scooter op de gang op de begane grond van bouwdeel A is door nog een onbekende oorzaak in brand gevlogen. Alhoewel de rookmelders afgaan, is het binnen twee minuten niet meer mogelijk om de gang waar de scooter staat te betreden. In deze gang zijn vijftien kamers gevestigd waar bewoners verblijven die zichzelf niet in veiligheid kunnen brengen. Per kamer is één bewoner aanwezig. Het verplegend personeel ontruimd de rest van het pand en het hoofd BHV vangt de brandweer op.

De brandweer schakelt direct op naar een GRIP 2. Naast de opschaling naar GRIP 2 is er door de OVD-G binnen de grootschalig geneeskundige bijstand (GGB) code 30 afgegeven (> 30 < 40 slachtoffers).

Effecten tijdvak 1:

- Vijftien niet zelfredzame bewoners staan op straat voor een nog onbepaalde tijd;
- Alle vijftien bewoners hebben rook ingeademd. Zij moeten ter controle naar het ziekenhuis;
- Door rookontwikkeling ontstaat een effectgebied waar inwoners hun ramen en deuren gesloten moeten houden.

Tijdvak 2. 02:15 tot 02:45 uur

De brandweer probeert de brand te blussen en de bewoners te ontruimen via de ramen. De kamers dicht bij de brand staan vol met rook. Uit vier van de vijftien kamers worden vier bewoners ontruimd met zeer ernstige brandwonden. Zij worden direct vervoerd richting het ziekenhuis. Uit acht andere kamers worden bewoners ontruimd met ernstige rookinhalatie. Zij worden naar het ziekenhuis vervoerd. De brandweer besluit ook om bouwdeel B te ontruimen. Het is namelijk niet zeker of de brand kan overslaan. Daarnaast stond de wind op dit bouwdeel waardoor ook hier veel rookontwikkeling is ontstaan. Er zijn zestien bewoners met rookinhalatietrauma. Zij worden vervoerd naar het ziekenhuis. De ontruiming verloopt chaotisch. Na een telling van de bewoners blijkt dat er vier bewoners vermist worden. Politie gaat in de omgeving op zoek.

Om 02:45 uur geeft de brandweer aan dat de brand is geblust. Op de gang worden drie bewoners gevonden die helaas zijn overleden. Uit metingen van de brandweer blijkt dat er asbest is vrijgekomen.

Effecten tijdvak 2:

- Drie bewoners zijn overleden. Na identificatie moeten de gezinsleden worden geïnformeerd;
- Vier bewoners uit bouwdeel A gaan naar het ziekenhuis met ernstige brandwonden;
- Acht bewoners uit bouwdeel A gaan naar het ziekenhuis met ernstige rookinhalatietrauma;
- Vier bewoners zijn vermist na de evacuatie van bouwdeel B;
- Elf bewoners uit bouwdeel B worden opgevangen in een nabijgelegen sporthal;
- Zestien bewoners uit bouwdeel B moeten ter controle naar het ziekenhuis.

Tijdvak 3. 02:45 tot drie dagen na de brand

Om 03:00 uur raken twee vermiste bewoners gewond bij een verkeersongeval. Om 03:20 uur worden de andere twee vermiste bewoners teruggevonden in een sloot. Zij vertonen heftige onderkoelingsverschijnselen. De vier bewoners zijn naar het ziekenhuis vervoerd. Er wordt verwacht dat zij nog enkele dagen in het ziekenhuis moeten blijven.

Om 05:30 uur wordt bekend dat de vier bewoners met ernstige brandwonden zijn overleden in het ziekenhuis. De acht bewoners met ernstige rookinhalatietrauma moeten voor zeker vier dagen in het ziekenhuis verblijven. De bewoners mogen het ziekenhuis verlaten. De brandweer geeft aan dat bouwdeel A van het verpleeghuis voor zeker twee maanden niet bewoonbaar is. Bouwdeel B kan weer worden gebruikt. Voor de bewoners van bouwdeel A zal een vervangende instelling moeten worden gevonden.

In de dagen na de brand melden inwoners van de wijk zich bij de huisarts en huisartsenpost omdat zij denken problemen te hebben met hun luchtwegen naar aanleiding van de rook.

Effecten tijdvak 3:

- Vier bewoners zijn overleden;
- De vier vermiste bewoners uit bouwdeel B zijn gevonden en worden naar het ziekenhuis gebracht;
- De vijftien bewoners met rookinhalatie van bouwdeel A (tijdvak 1) mogen naar huis toe;
- De zestien bewoners met rookinhalatie van bouwdeel B (tijdvak 2) mogen naar huis toe;
- Twaalf bewoners verblijven voor een langere tijd in het ziekenhuis;
- De huisartsen en huisartsenposten hebben een grotere aanloop van inwoners die denken luchtwegproblemen te hebben door de rook van de brand.

Slachtofferbeeld regio Hollands Midden van tijdvak 1 tot en met tijdvak 3

Patiënten door incident (extra aanbod)

	Tijdvak 1			Tijdvak 2			Tijdvak 3		
	T1	T2	T3	T1	T2	T3	T1	T2	T3
Alrijne	2	3	1	3	3	2	1	0	0
LUMC	1	3	1	6	4	2	1	0	0
GHZ	1	2	1	3	3	2	2	0	0
HAP De LIMES	-	-	-	-	-	-	-	2	10
HAP MH	-	-	-	-	-	-	-	3	8
GGD	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MKA/RAV	In tijdvak 1 en tijdvak 2 heeft de MKA 10 extra telefooncontacten per uur								

Bijlage 5 Primaire processen en afhankelijkheden

Primaire processen – definities

Uitgangspunten

Zoveel mogelijk processen van alle geneeskundige organisaties geclusterd. Het voorbereiden van een organisatie op het bestrijden van een onvoorziene omstandigheid. Onderstaande processen maken deel uit van de crisisbeheersing.

Primaire processen	Definitie	Voorbeelden
Alarmering	Een complex van maatregelen om mensen met een rol in de crisisbeheersing acuut bijeenbrengen. Denk bijvoorbeeld aan Pager, Belboom, Smart Respond en Communicator.	• Pager • Belboom • Smart Respond • Communicator
Leiding & Coördinatie	Leiding: het aansturen van mensen en teams. Coördinatie: het laten samenwerken van mensen en teams als geheel op alle niveaus.	• Crisisteam • Beleids team • Procesleiders
Triage	Het kwalificeren op aard en ernst van het (lichamelijk) letsel van slachtoffers (bij rampen en crises). Onder triage vallen ook de processen screening en bron- en contactonderzoek.	
Diagnostiek	De middelen en handelingen die nodig zijn voor het stellen van een diagnose.	• Diagnostische systemen
Behandeling	De medische handelingen die nodig zijn voor het verbeteren van de toestand van slachtoffers en patiënten, nadat er een diagnose is gesteld.	• Logistiek van • behandelmaterialen
	Alle werkzaamheden rondom een patiënt in een zorginstelling behalve triage, behandeling en transport.	
Informatiemanagement	Het verzamelen, analyseren van informatie en uitwisselen van relevante informatie binnen de geneeskundige kolom.	• Netcentrisch werken
Resource management	Het beheer van mensen en middelen t.b.v. de continuïteit van het bestrijden van het incident en de reguliere zorg.	
Communicatie	Communiceren t.b.v. informatievoorziening aan onder andere patiënten en verwanten, met als doel het bieden van een handelingsperspectief en duiden van de situatie.	
Transport	Het vervoeren van mensen (hulpverleners, slachtoffers) en middelen.	• Gewondenvervoer/uitvoering gewondenspreidingsplan • MMT vervoer • Bloedtransport

Uitgangspunten Dit zijn de onderdelen die invloed hebben op primaire processen van zorginstellingen bij rampenbestrijding en crisisbeheersing.
Centrale vraag: “Wat is per tijdvak de impact van schaarste van personeel, materieel en vitale infrastructuur op de continuïteit van dit primair proces”

Afhankelijkheid	Definitie		Voorbeelden van functies en rollen. Denk aan het volgende:
Personeel	Primaire processen <u>Scoren op:</u> • Diagnostiek • Behandeling(Cure) • Zorg (Care) • Regie & Coördinatie	De schaarste in vakbekwaam personeel. <u>Hulpvraag:</u> <i>In welke mate draagt de schaarste in personeel bij aan de impact op de continuïteit van het proces?</i>	• Ambulanceteams • Calamiteitenteams • MMT • Centralisten • Verpleegkundigen • Artsen • Triagisten • Huisartsen • Operationeel leidinggevend - o Piketfunctionarissen - o Crisiscoördinatoren
	Ondersteunende processen <u>Scoren op:</u> • Beveiliging • Facilitaire dienstverlening	De schaarste in vakbekwaam personeel. <u>Hulpvraag:</u> <i>In welke mate draagt de schaarste in personeel bij aan de impact op de continuïteit van het proces?</i>	• Alarmering (opschaling) • Beveiliging • Catering • Administratieve ondersteuning (o.a. patiëntenregistratie, assistenten) • Logistiek • Informatiemanagement/ICT • Resource management
Materiaal/Materieel	Voertuigen <u>Scoren op:</u> • Voertuigen • Afstand	Voertuigen gespecialiseerd voor zorgverlening, patiëntenvervoer of vervoer van zorgpersoneel naar plaats incident of coördinatielocaties. De afstand die voertuigen af moeten leggen en daarmee de tijd waarop voertuigen weer ingezet kunnen worden voor het incident.	• Ambulance • Piketvoertuigen • Noodhulpvoertuigen • Zorgambulances • De afstand die een voertuig moet afleggen tot een ziekenhuis (GSP)
		<u>Hulpvraag:</u> <i>Zijn er voldoende geschikte voertuigen voor het vervoeren van slachtoffers zodat ze binnen de tijd behorend bij de triageklasse op de juiste behandellocatie zijn?</i>	
	Materiaal prehospitala behandeling <u>Scoren op:</u> • Materiaal prehospitala behandeling (t.b.v. ambulancezorg)	Materiaal bedoelt voor levensreddende handelingen of voorkomen van gezondheidsschade. <u>Hulpvraag:</u> <i>Zijn er voldoende levensreddende materialen en middelen direct beschikbaar t.b.v. behandeling van slachtoffers?</i>	• Zuurstof • AED • Stabilisatiemateriaal • Decontaminatiemiddelen • Intubeersets • Tourniquets • Hemostatische verbanden • Chestshields
	Materialen, ruimten en verbruiksmiddelen ziekenhuizen <u>Scoren op:</u> • Materialen, ruimten en verbruiksmiddelen ziekenhuizen	De ruimten (lees: behandelkamers) met materialen en uitrusting waar de slachtoffers worden behandeld. Cruciale materialen voor levensreddende handelingen en ter voorkoming van gezondheidsschade. <u>Hulpvraag:</u> <i>Zijn er voldoende materialen en ruimten direct beschikbaar t.b.v. behandeling van slachtoffers?</i>	• Beademingsmateriaal • SEH bedden • IC bedden • OK's • Radiodiagnostiek • Steriele pakketten t.b.v. levensreddende behandelingen • Bloed • Medische gassen

Afhankelijkheid		Definitie	Voorbeelden van functies en rollen. Denk aan het volgende:
Vitale infrastructuur	ICT Scoren op: • Internet • Netwerk • Data(-opslag)	Technologische voorzieningen/systemen t.b.v. informatie en communicatie. Hulpvragen: Hoe erg is het als de systemen uitvallen? Zijn de technologische voorzieningen redundant? Zijn er subsidiaire alternatieven? Zijn er consequenties bij uitval van bepaalde technologische voorzieningen/systemen?	- Internet - Bedrijfsnetwerk - Hardware/medische apparaten - Uitwisseling patiëntengegevens en onderzoeksresultaten - Wifi - Telefoonnetwerk mobiel - C2000 - Noodcommunicatievoorziening
	Gas Scoren op: Gas	Gassen t.b.v. binnenklimaat en koken. Hulpvraag: Hoe erg is het als het gassysteem uitvalt?	Aardgas
	Elektriciteit Scoren op: Elektriciteit	Elektriciteit aanwezig of toereikend om weer op het lichtnetvoorziening over te gaan. Hulpvragen: Hoe erg is het als de elektriciteit uitvalt? Is de elektriciteitsvoorziening redundant? Zijn er subsidiaire alternatieven? Zijn er consequenties bij uitval van de elektriciteitsvoorzieningen?	- Lichtnetvoorziening - Accu's - Noodaggregaat (brandstof)
	Water Scoren op: Water	Leidingwater Hulpvragen: Hoe erg is het als er geen leidingwater beschikbaar is? Wat is de redundantie van het waterleidingsysteem? Welke leverplicht hebben de drinkwaterbedrijven?	- Drinkwater - Hygiëne doeleinden - Behandelingsdoeleinden - Bereiding voedsel
Meteo is geen proces, maar kan als verzwarende factor worden opgenomen in een scenario			
Meteo	Geen verdere scoring	Weerbeeld dat hulpverlening verstoort.	- Hitte - Kou, gladheid - Storm - Clusterbuien - Mist

Bijlage 6 Online invulmodule

GGD GHOR NEDERLAND

Welkom
skruis@ghorhm.nl
GHOR Holland Midden

Home Scenario overzicht Contact Uitloggen

Zorgrisicoprofiel

Welkom bij het zorgrisicoprofiel van GGD GHOR Nederland.

De gezamenlijke uitdaging waar elke GHOR-regio voor staat is om samen met de geneeskundige keten (en daarmee ook de individuele zorgorganisaties) voldoende voorbereid te zijn op grote incidenten, rampen en crises en daarmee de continuïteit van zorg waarborgen. Om te weten waar de grenzen van de zorg liggen onder specifieke omstandigheden zijn verschillende regio's bezig met het opstellen van een Zorgrisicoprofiel.

Wat is een zorgrisicoprofiel?

Bij een zorgrisicoprofiel brengt de GHOR met ketenpartners aan de hand van de meest relevante crisistypen voor de regio, grenzen en mogelijke knelpunten in kaart in de voor de acute en publieke geneeskundige zorg en welke consequenties deze hebben voor het gehele (bovenregionale) zorgsysteem.

Incident 1:
Extreme koudegolf

Crisistype: Extreme weersomstandigheden

Invullen

Incident 2:
Uitval elektriciteitsvoorziening

Crisistype: Verstoring energievoorziening

Invullen

Incident 3:
Datagijzeling

Crisistype: Verstoring telecommunicatie en uitval ICT

Invullen

GGD GHOR NEDERLAND

Welkom
skruis@ghorhm.nl
GHOR Holland Midden

Home Scenario overzicht Contact Uitloggen

Extreme koudegolf

Invullen

Kies per relevant primair proces de afhankelijkheden. Vink deze aan en vul per tijdvak de impact in. [Terug naar uitleg](#)

Tijdvak 1: 4 januari 2022
Tijdvak 2: 17 januari 2022
Tijdvak 3: 30 januari 2022

Alarmering 1

Leiding & Coördinatie 1

Triage 1

Diagnostiek 1

Behandeling 1

Verzorging 1

Informatiemanagement 1

Resourcemanagement 1

Communicatie 1

Transport 1

Personeel 1

Materiaal / materieel 1

Vitale infrastructuur 1

Toelichting

Geef hier uw toelichting.

Opslaan

Bijlage 7 Toelichting aandachtsgebieden

Zorgcontinuïteit

Rampen en crises hebben een grote invloed op de zorgvraag en het zorgaanbod en daarmee op de continuïteit van zorg binnen de gehele geneeskundige keten. Wanneer er sprake is van een disbalans tussen de vraag naar en het aanbod aan zorg is dit een bedreiging voor de zorgcontinuïteit:

1. Sluiting van (delen van) de locatie
2. Groot aanbod van cliënten
3. Verplaatsen van cliënten
4. Tekort aan personeel
5. Uitval nutsvoorzieningen, apparatuur en ICT-middelen
6. Logistieke stagnatie
7. Uitbraak infectieziekten

Informatiemanagement

Het proces waarbij juiste informatie in de juiste vorm op het juiste moment beschikbaar is voor degenen die het nodig hebben (definitie Blauwdruk Netcentrisch Werken Geneeskundige Keten versie 0.5).

Kennis en ervaring

Mate van expertise van een bepaald onderwerp of thema dat op het juiste moment, bij de juiste persoon in de juiste zorginstelling in de keten beschikbaar is.

Communicatie

Informatievoorziening aan patiënten, verwanten, personeel en andere ketenpartners tijdens een (crisis)situatie in de zorg om duiding te geven en handelingsperspectief te bieden.

Risicoperceptie en bewustwording

De wijze waarop mensen risico's beleven. Ieder mens heeft zijn eigen beeld bij risico's als het gaat om impact en waarschijnlijkheid. Bewustwording is een staat van zijn waarin je invloed kunt uitoefenen op een bepaalde situatie.

Bijlage 8 Knelpuntenanalyse

Extreme weersomstandigheden – Koudegolf, sneeuw en ijzel

Knelpunten	Verwachte consequenties	Aandachtsgebieden
Grote capaciteitsproblemen in de gehele zorgketen in Hollands Midden	Acute (spoed)zorg gaat boven de reguliere zorgvragen waardoor er vertraging en eventuele langere wachttijden ontstaan in de reguliere zorg	Zorgcontinuïteit Communicatie
Door de slechte weersomstandigheden gebeuren meer ongelukken op de weg	- Stijging vraag acute (spoed)zorg - Langere aanrijdtijden RAV door slechte bereikbaarheid op de weg	Zorgcontinuïteit
De ziekenhuizen, huisartsen(posten) zijn beperkt bereikbaar. Ook het (aflossende) personeel en leveranciers van zuurstof, medicatie en voedsel kunnen de zorginstellingen beperkt bereiken	- Langere wachttijden in de zorg - Langere levertijden of geen mogelijkheid tot de levering van diagnostische en behandelmiddelen - Geen toegang tot de zorg	Zorgcontinuïteit
Thuiswonende cliënten zijn niet bereikbaar voor de hulpdiensten en thuiszorg	Voor verminderd zelfredzamen in de thuissituatie is geen toegang tot zorg, zuurstof of medicatie. Daarnaast is de uitvoering van eventuele behandelingen niet mogelijk door de bereikbaarheid	Zorgcontinuïteit
Er is (nog) geen gemeenschappelijk beeld over de situatie in de witte keten waarbij ook relevante informatie vanuit de veiligheidspartners is opgenomen	Er is geen volledige en tijdige beeldvorming van de situatie in de regio	Informatiemanagement
De nasleep is lang door de ontwrichte infrastructuur en uitval van nutsvoorzieningen (water)	- Mogelijk mensen die psychosociale hulp behoeven - Druk op de zorg neemt toe door onrust onder bevolking - Leveren van (drink)water vergt veel tijd, capaciteit en middelen en zal een groot knelpunt vormen door de bereikbaarheid	Zorgcontinuïteit Communicatie Informatiemanagement
Er ontbreekt een ketenbreed plan voor de ondersteuning en aanlevering van materialen/middelen	“Creatief handelen” en aannames leiden tot inefficiënt crisismangement	Kennis en ervaring Risicoperceptie en bewustwording

Uitval elektriciteitsvoorziening

Knelpunten	Verwachte consequenties	Aandachtsgebieden
Bij een aantal ketenpartners ontbreekt de (kennis) van noodprocedures en noodstroomvoorziening. Het is bij de instellingen met een noodaggregaat onzeker hoe lang het aggregaat werkt. Wanneer een uitval van de elektriciteitsvoorziening langer duurt wordt de noodstroomvoorziening minder betrouwbaar. De HAP is afhankelijk van het ziekenhuis met een noodaggregaat	- Bij langere tijd geen stroom zal de zorgcontinuïteit van de instelling in gevaar komen - Wanneer ketenpartners geen kennis hebben van de capaciteit van de stroomvoorziening kunnen zij geen weloverwogen beslissing maken - Grotere onrust bij bevolking als zorg niet (op tijd) geleverd kan worden	Zorgcontinuïteit Communicatie Informatiemanagement
De zorginstellingen zonder eigen noodaggregaat zijn afhankelijk van een leverancier.	Het is vaak onbekend hoelang het duurt voordat een noodaggregaat geleverd kan worden. Vooral als de elektriciteitsuitval een groot gebied betreft, betekent dit dan een levering lang kan duren	Zorgcontinuïteit
Bij een langdurige stroomuitval kunnen ziekenhuizen geen voedsel bereiden	- Dit betekent dat er geen voedsel beschikbaar is voor patiënten - Er moet voedsel van buiten de regio gebracht worden	Zorgcontinuïteit
Er is geen waterdruk meer op hoger gelegen verdiepingen. Pompen naar hogere verdiepingen werken mogelijk niet. Schoon water is schaars door de uitval van afvalwaterzuiveringsbedrijven	- Zonder schoon drinkwater kunnen er geen patiënten worden opgenomen. Dit kan betekenen dat een ziekenhuis geëvacueerd moet worden als er niet op een andere manier extra drinkwater geleverd kan worden - Drinkwater moet op een andere manier naar hoger gelegen afdelingen worden gebracht - Het vraagt extra capaciteit van mensen en middelen om de beschikbaarheid van voldoende schoon drinkwater te realiseren - Het sanitair moet ook op een andere manier gereinigd worden	Zorgcontinuïteit Informatiemanagement
De verminderd zelfredzamen die afhankelijk zijn van dialyse en adem apparatuur in de thuissituatie hebben hulp nodig;	- Verminderd zelfredzamen in de thuissituatie kunnen geen gebruik maken van ademapparatuur en thuisdialyse - Verhoogde druk bij ziekenhuizen om deze patiënten op te nemen	Zorgcontinuïteit Communicatie Informatiemanagement
Herstel duurt lang	- Druk op de zorg voor langere tijd - Onrust onder bevolking als zorg niet meer vanzelfsprekend is	Zorgcontinuïteit Communicatie
Uitval elektriciteitsvoorziening raakt alle primaire processen	- Electieve zorg komt in gevaar als zorginstellingen op het geheel aan processen meer medewerkers moet inzetten - Door afhankelijkheid van stroom zal bij uitval het geheel van processen vastlopen	Zorgcontinuïteit

Uitval elektriciteitsvoorziening

Knelpunten	Verwachte consequenties	Aandachtsgebieden
Bekendheid medewerkers met de (nood)procedures bij uitval elektriciteit	Indien medewerkers niet bekend zijn met noodprocedures zal de opschaling vertragen met als gevolg een mogelijke blokkade in de keten	Informatiemanagement Kennis en ervaring Risicoperceptie en bewustwording
Papierenformulieren die worden gebruikt verschillen per sector	- Gebrek aan uniformiteit kan leiden tot verwarring bij zorgpersoneel - Meest actuele patiëntgegevens kunnen niet gedeeld worden met als gevolg dat de processen triage en behandeling in gevaar komt	Informatiemanagement
Door het gebruik van papierendossiers kunnen patiëntgegevens niet ketenbreed gedeeld worden		
Het is onduidelijk welke systemen en middelen wel of niet werken en daarmee is het onduidelijk hoe men elkaar bereikt (patiëntendossiers, gekoppelde systemen, telefonie)	- De prehospital overdracht is niet tot beperkt mogelijk - Patiëntgegevens zijn incompleet of verouderd	Informatiemanagement Zorgcontinuïteit Kennis en ervaring
Op regionaal niveau is er geen planvorming op het gebied van uitval elektriciteitsvoorziening	Bij een langdurige uitval is de keten niet voldoende voorbereid. Op dit moment is de keten vooral op individueel niveau voorbereid. Door de onbekendheid van de gevolgen op regionaal niveau kan nu geen voorbereiding plaats vinden	Informatiemanagement Kennis en ervaring
Er ontstaat een toename in de verkeersongelukken door de uitval van verkeerslichten	- Chaos in het verkeer leidt tot slechte bereikbaarheid van de zorginstellingen en langere aanrijdtijden van de ambulances - Er ontstaat een toename van de druk op de zorg	Risicoperceptie en bewustwording
Er ontstaat onrust onder de bevolking binnen de regio	- Er ontstaan problemen op het gebied van openbare orde en veiligheid - Mogelijk mensen die psychosociale hulp behoeven	

Verstoring telecommunicatie en ICT – Data gijzeling

Knelpunten	Verwachte consequenties	Aandachtsgebieden
(Nog) geen ketenafspraken als dit incident zich voordoet	- Op dit moment wordt niet gecommuniceerd als een ketenpartner in de regio te maken heeft met een data gijzeling waardoor problemen onbekend zijn en blijven en taken hierdoor niet overgenomen kunnen worden - Er kunnen problemen bij andere ketenpartners in de regio ontstaan	Informatiemanagement
Onbekendheid over de inrichting van de telecommunicatie en ICT binnen de eigen organisatie	Het is voor crisisteams moeilijk om scenario te denken en besluiten te nemen over maatregelen omdat er mogelijk onvoldoende kennis is over de telecommunicatie en ICT binnen de eigen organisatie.	Zorgcontinuïteit Risicoperceptie en bewustwording Kennis en ervaring
Onbekendheid over de afhankelijkheden binnen de telecommunicatie en ICT van de eigen organisatie	- Het is onduidelijk welke telecommunicatie en ICT middelen afhankelijk van elkaar zijn waardoor niet inzichtelijk is welke middelen onbruikbaar zijn - Onduidelijkheid over gebruik van diverse diagnostische en behandelingssystemen en apparatuur. Monitoring op bruikbaarheid is onbetrouwbaar - Diagnoses zijn mogelijk niet betrouwbaar en behandelingen kunnen mogelijk niet juist worden uitgevoerd	Zorgcontinuïteit Risicoperceptie en bewustwording Kennis en ervaring
De meeste ketenpartners oefenen niet met dit incidenttype	De ernst van de situatie kan groter worden door de onbekendheid over dit onderwerp. Er is onvoldoende kennis over de gevolgen. Veel ketenpartners gaan ervan uit dat zij dit incident zelf kunnen oplossen, terwijl ondersteuning van experts op dit gebied noodzakelijk is	Risicoperceptie en bewustwording Kennis en ervaring
Onbetrouwbaarheid en/ of ontoegankelijkheid van patiëntgegevens	- Behandeling kan niet worden gestart en digitale informatie kan niet worden overgedragen aan zorgpartners - Langere wachttijden door uitstel zorg, opname stop en uitstel electieve zorg - Privacy van patiëntgegevens kan niet worden gegarandeerd - Het is nog onbekend wanneer de patiëntgegevens weer betrouwbaar zijn	Zorgcontinuïteit Risicoperceptie en bewustwording Kennis en ervaring Communicatie
De nasleep is lang door de vele acties die voortvloeien uit dit incident: melding maken van het datalek, backups terugzetten, gegevens testen, communicatie met media en (familie van) patiënten, achteraf digitaliseren van papieren gegevens	- Acties kosten veel tijd en capaciteit - Patiëntgegevens mogelijk nog onbetrouwbaar - Wanneer patiëntgegevens weer betrouwbaar zijn, kost het veel tijd, middelen en capaciteit om weer terug te keren naar de reguliere situatie. De zorg kan voor langere tijd in meer of mindere mate geen doorgang vinden. Dit vergroot de druk op de overige zorginstellingen in en om de regio	Zorgcontinuïteit Kennis en ervaring Communicatie

Overstroming

Knelpunten	Verwachte consequenties	Aandachtsgebieden
Grote capaciteitsproblemen in de gehele zorgketen in Hollands Midden	Acute (snel)zorg gaat boven de reguliere zorgvragen waardoor er vertraging en eventuele langere wachttijden ontstaan in de reguliere zorg	Zorgcontinuïteit Communicatie
Op regionaal niveau is er geen planvorming op het gebied van overstromingen	Bij een overstroming in de regio is de keten niet voldoende voorbereid. Op dit moment is de keten vooral op individueel niveau voorbereid. Door de onbekendheid van de gevolgen op regionaal niveau kan nu geen voorbereiding plaats vinden	Informatiemanagement Kennis en ervaring Risicoperceptie en bewustwording
Bij overstroming is de bereikbaarheid van zorginstellingen beperkt	- Bij overstroming zal het personeel de zorginstelling niet kunnen bereiken. - Angst onder personeel om te gaan werken	Zorgcontinuïteit Communicatie
De nasleep is lang door de ontwrichte infrastructuur en uitval van nutsvoorzieningen	- Mogelijk mensen die psychosociale hulp behoeven - Druk op de zorg neemt toe door onrust onder bevolking - Leveren van (drink)water vergt veel tijd, capaciteit en middelen en zal een groot knelpunt vormen door de bereikbaarheid	
De ziekenhuizen, huisartsen(posten) zijn beperkt bereikbaar. Ook het (aflossende) personeel en leveranciers van zuurstof, medicatie en voedsel kunnen de zorginstellingen beperkt bereiken	- Langere wachttijden in de zorg - Langere levertijden of geen mogelijkheid tot de levering van diagnostische en behandelmiddelen - Geen toegang tot de zorg	Zorgcontinuïteit
Er is (nog) geen gemeenschappelijk beeld over de situatie in de witte keten waarbij ook relevante informatie vanuit de veiligheidspartners is opgenomen	Er is geen volledige en tijdige beeldvorming van de situatie in de regio	Informatiemanagement
Calamiteitenhospitaal is voor drie tot vijf dagen beschikbaar. Daarna moeten patiënten overgeplaatst worden	De overgeplaatste patiënten hebben een tijdelijke plek in het Calamiteitenhospitaal. Dit betekent dat er een toename ontstaat op de druk in de zorg	Zorgcontinuïteit
Het personeel van een geëvacueerde zorginstelling kan ingezet worden bij een andere zorginstelling. Hier zijn (nog) geen afspraken ketenbrede afspraken voor		Zorgcontinuïteit Informatiemanagement Kennis en ervaring

Brand in een zorginstelling

Knelpunten	Verwachte consequenties	Aandachtsgebieden
Alarmering buiten kantooruren is lastig Er zijn verschillende of geen soort alarmeringen binnen de keten	- Niet genoeg personeel buiten kantooruren. - Onduidelijkheid wanneer welke ketenpartner is opgeschaald. - Er is geen duidelijke informatie- en communicatielijijn voor wanneer een zorginstelling ontruimd wordt.	Zorgcontinuïteit Informatiemanagement
Planvorming evacuatie zorginstelling ontbreekt of wordt niet gedeeld	- Instellingen kunnen niet anticiperen op zorg continuïteit wanneer een instelling sluit. - Met een ontruiming ben je afhankelijk van andere partijen. Een zorginstelling kan een ontruiming niet alleen organiseren.	Informatiemanagement Kennis en ervaring
Er is (nog) geen regionaal plan met betrekking tot evacueren van zorginstellingen	Zorginstellingen wachten op eigen planvorming met betrekking tot evacueren tot dat er een regionaal plan is	Zorgcontinuïteit Kennis en ervaring
Te weinig personeel en te weinig kennis en ervaring bemoeilijkt het snel evacueren van verminderd zelfredzame patiënten bij een brand	Slachtoffers (met brandwonden en inhalatietrauma)	Kennis en ervaring
Wanneer een zorginstelling is getroffen door een brand, kunnen de bewoners/cliënten vaak niet op korte termijn terug tot dat het gebouw hersteld is. Dit leidt tot stagnatie in de doorstroom in de zorg	Uitstroom in ziekenhuizen stagneert, omdat patiënten niet uitgeplaatst kunnen worden	Zorgcontinuïteit
Acute zorgpartners oefenen met de patiënten spreiding, maar de spreiding en opvang van grote aantallen slachtoffers wordt niet met de hele geneeskundige keten geoefend	Beddencapaciteit in de geneeskundige keten wordt niet optimaal benut	Zorgcontinuïteit
Op dit moment zijn de evacuatieplannen van de care en cure partners niet op elkaar afgestemd	De plannen van de verschillende geneeskundige ketenpartners sluiten niet op elkaar aan waardoor er verschillen ontstaan in terminologieën en crisisstructuren	Zorgcontinuïteit



GHOR Hollands Midden
 Rooseveltstraat 4A
 2321 BM Leiden

071 - 207 30 00
 bureau@ghorhm.nl
 www.ghorhm.nl

