

Weerbare zorg: klaar voor noodsituaties

Stroomuitval, cyberdreigingen, overstromingen en militaire spanningen: veel noodscenario's zijn de laatste tijd realistischer geworden dan voorheen. De Nederlandse zorgsector werkt aan 'weerbare zorg'. Landelijk en regionaal, maar ook op het niveau van de individuele huisartsenpraktijk. Wat kun jij doen om de weerbaarheid van je praktijk te verhogen en wie zijn daarbij de samenwerkingspartners? De LHV bracht er onlangs een handleiding over uit: van noodpakket tot samenwerkingsafspraken.

TEKST: BERBER BIJMA / FOTOGRAFIE: HARMEN DE JONG



Tijdens de Covid19-pandemie werd in allerijl zorg voor noodsituaties opgetuigd. Veel ging goed, maar Nederland bleek matig voorbereid op onverwachte grootschalige gebeurtenissen met impact op de zorg. Een belangrijke les was: we moeten ons beter voorbereiden op mogelijke noodsituaties. Daarbij moeten we niet alleen denken aan de volgende pandemie, zegt Yvette Koense, senior beleidsadviseur bij de LHV en algemeen commandant geneeskundige zorg bij de Veiligheidsregio Utrecht. 'Je kunt de dreiging in drie categorieën verdelen. Natuur en klimaat – denk overstromingen of extreme hitte. Daarnaast kunnen we te maken krijgen met uitval van nutsvoorzieningen zoals stroom, water en telefonie. Dat kan door overbelasting gebeuren, maar ook door bijvoorbeeld een cyberhack. De derde categorie is militaire dreiging. Die laatste is toegenomen door de oorlog in Oekraïne en de onrustige geopolitiek.' De oorlog in Oekraïne heeft nu al gevolgen voor de Nederlandse gezondheidszorg, omdat gewonde Oekraïense soldaten in ons land worden

behandeld. Ook stroomuitval (door brand in een datacentrum) en een overstroming (in Zuid-Limburg) deden zich de afgelopen jaren al voor.

Hoe bereid je je voor op een ramp waarvan je vooraf nooit kunt weten in welke van die drie categorieën die valt en wat er dan precies gebeurt? Dat is lastig, maar niet onmogelijk, zegt Koense. 'Alles wat je vooraf kunt bespreken en regelen, is winst.' En dat is heel wat, blijkt uit de handleiding Weerbaarheid noodsituaties in de huisartsenpraktijk, die de LHV onlangs samen met het NHG uitbracht, in afstemming met InEen.

■ NOODPAKKET IN DE PRAKTIJK

Een goede voorbereiding op noodsituaties is geen luxe, maar noodzaak, met het oog op de

wettelijke verplichting die huisartsen hebben om 24/7 zorg te bieden. Koense: 'Daar zal een individuele huisarts in geval van een ramp niet snel op worden aangesproken, maar je hebt wel de inspanningsverplichting om het met elkaar zo goed mogelijk te regelen op dat moment.' En dus om voorbereid te zijn.

De handleiding verdeelt die voorbereiding in drieën: zorg voor een noodpakket in de praktijk, maak een noodplan en zorg voor goede samenwerkingsafspraken. Het noodpakket richt zich voor een belangrijk deel op stroomuitval. Die keuze is verklaarbaar, zegt Koense. 'Deskundigen zien dit als een reëel scenario en er ontstaan bij stroomuitval veel verschillende problemen.' Mocht dat gebeuren, bijvoorbeeld door een cyberaanval of door onvoorziene problemen op het overvolle stroomnet, dan moet een huisartsenpraktijk zoveel mogelijk kunnen doorwerken. Een papieren noodprotocol, receptenblokken, uitgedraaide lijsten met belangrijke telefoonnummers zijn dan van groot belang, maar ook een koeltas met koelelementen. De handleiding bevat een flinke lijst aan

'Alles wat je vooraf kunt bespreken en regelen is winst'



**Speel, deel
en win een
noodradio!**

(p. 27)

noodmiddelen. 'Die lijst is een advies, geen juridisch voorschrift', benadrukt Koense. 'Bovendien hebben praktijken standaard al veel van deze spullen op voorraad, omdat ze horen bij de standaarduitrusting van een praktijk.' Voor bepaalde spullen die in geval van nood van pas kunnen komen, zoals een portofoon, kan gezamenlijke inkoop via de RHO een handige route zijn.

■ SAMENWERKING

Vrijwel altijd zal een huisartsenpraktijk in een noodsituatie moeten samenwerken. Bijvoorbeeld met buurpraktijken, de apotheek en het dichtstbijzijnde ziekenhuis, maar wellicht ook met de GGD, de veiligheidsregio of met nutsbedrijven. Op regionaal niveau wordt al enige tijd gewerkt aan samenwerkingsafspraken. Dat gebeurt onder andere via de Regionale Overleggen Acute Zorg (ROAZ'en) en de regionale huisartsenorganisaties. Koense: 'Voor de regio's is er een model integrale crisisplan huisartsenzorg. De RHO's spelen daarin een belangrijke rol. Die crisisplannen gaan vooral over structuren, processen en werkaafspraken op regio-

'Het is goed om in een rollenspel een crisissituatie na te bootsen'

naal niveau. Dat niveau moet integreren met wat er op praktijkniveau gebeurt en wat daar tussenin zit, bijvoorbeeld de samenwerking binnen de hagro, met de apotheek of met het streekziekenhuis. Aan die integratie wordt momenteel gewerkt.'

■ LANDELIJKE AFSPRAKEN

Ook landelijk wordt er veel in gang gezet, zoals de 'Denk Vooruit'-campagne en de ontwikkeling van noodsteunpunten. Deze noodsteunpunten worden nu in pilots ontwikkeld door gemeenten en veiligheidsregio's. 'De LHV zit aan verschillende landelijke overlegtafels', vertelt Koense. 'Steeds is de vraag: wat moeten we met elkaar regelen om voorbereid te zijn? De afspraken die we maken, gaan ervan uit dat we allemaal in

principe 72 uur zelfredzaam zijn. Dat is in lijn met de 'Denk vooruit'-campagne die de overheid voor burgers heeft opgezet. Die 72 uur is een Europese afspraak. Het gaat om de tijd die hulpdiensten nodig hebben om volop operationeel te worden. Hoe langer en hoe beter we de reguliere zorg overeind houden in crisistijd, hoe beter de hulpdiensten het echte crisiswerk kunnen doen.'

Bij een ramp of grotere oorlogsdreiging zullen allerlei effecten op elkaar ingrijpen. Vandaar dat ook het ministerie van Defensie zich voorbereidt op het verstevigen van militaire paraatheid. Koense: 'In geval van een oorlog in omringende landen of bij ons, zullen zorgverleners nodig zijn om de gewonden te verzorgen. Nederland is in dat kader een belangrijk logistiek punt. Je ziet dat nu al bij de Oekraïense militairen die naar Nederland komen, maar dat aantal zou nog veel hoger kunnen worden. In dat geval zijn er effecten op de beschikbaarheid van bijvoorbeeld zorgverleners en ziekenhuis-capaciteit, wat direct raakt aan het werk van huisartsen. Vandaar dat allerlei scenario's worden doorgesproken.'

“Ik kan de hele wereld aan”

Desiree kreeg een gastric bypass operatie

Krijgt u als (huis)arts in deze tijd meer vragen van patiënten die bezorgd zijn over hun gewicht? Wij bieden verschillende behandelingen aan voor (ernstig) overgewicht, met en zonder operatie. Verwijzen is eenvoudig via Zorgdomein.

Kijk voor onze behandelingen zonder operatie op nokclinics.nl

www.obesitaskliniek.nl



NEDERLANDSE
OBESITAS
KLINIEK

Meer zorgkracht, minder werkdruk

▶ Met praktisch inzetbare e-health van Evie voor de huisartsenpraktijk



Ontdek wat Evie kan betekenen voor jouw praktijk

- 400+ modules, dagboeken en vragenlijsten
- Meer grip op wachttijden en behandeltrajecten
- Inclusief begeleiding, training en implementatie voor jou als professional

Onze e-healthadviseurs vertellen je er alles over.



evie.nl/demo



088 201 3851



info@evie.nl



evie.nl **samen mentaal fit**

■ OEFENEN IS BELANGRIJK

Wat kan een individuele praktijk onder-
tussen doen om weerbaar te worden voor
crisissituaties? Zorg voor een noodpakket,
een noodplan en ga oefenen, is het belang-
rijkste advies van Koense. 'Het is goed om
in een rollenspel een crisissituatie na te
bootzen. Daarmee wordt duidelijk wie rustig
blijft, wie van nature de neiging heeft om de
leiding te nemen en wellicht ook wat er nog
aan het noodplan of -pakket ontbreekt. Zorg
bijvoorbeeld dat je ook van elkaar weet of er
teamleden met bepaalde gezondheidsproble-
men zijn, of wie thuis mantelzorg verleent.'
De LHV biedt in de handleiding een simu-
latiespel aan over stroomuitval. 'Een mooie
eerste oefening', zegt Koense. 'Als vanuit de
gebruikerservaringen van de handleiding en
het simulatiespel er behoefte blijkt aan ver-
dere training of formats, gaan we daarmee
aan de slag.'

Weerbaarheid is geen taak om af te vinken,
maar een vaardigheid en een alertheid om re-
gelmatig mee bezig te zijn, stelt ze. 'We zien
de net verschenen handleiding dan ook als
een levend document: als praktijken ermee
gaan werken en feedback op geven, blijkt
vast waarin het document nog tekortschiet.
Zo willen we het gaandeweg verbeteren en
uitbreiden.' ■



Speel het simulatiespel

In de handleiding **Weerbaarheid
noodsituaties in de huisartsenpraktijk**
vind je concrete tips voor de
huisartsenpraktijk. Scan de qr-code, lees
de handleiding en speel het simulatiespel!

De eerste praktijk (per LHV-afdeling)
die de ervaringen over het spel met ons
deelt, wint een noodradio. Een foto van
jullie oefening vinden we extra leuk. De
feedback gebruiken we bij het verbeteren
van de handleiding. Mail jullie ervaringen
naar lhv@lhv.nl o.v.v. noodradio.



'Communicatie wordt de cruciale factor'

Als we elkaar maar kunnen bereiken. Dat is de belangrijkste gedachte die huisarts en LHV-ambassadeur Brenda Kieboom uit Den Hoorn heeft overgehouden aan een oefening met allerlei partijen, dit voorjaar in Maassluis.

'De gemeente Maassluis, die vooroploopt met plannen voor noodsituaties, had het initiatief genomen. We oefenden met gemeente, veiligheidsregio, brandweer, ambulancezorg, VVT-instellingen, ziekenhuizen en huisartsen wat er gebeurt als de stroom langdurig uitvalt. We gingen uit van een scenario van 72 uur zonder stroom.'

De oefening draaide vooral om het door-
denken van die situatie, om vandaaruit
boven water te krijgen welke afspraken
relevant zijn om vooraf te maken. 'We
gingen ervan uit dat na het moment van
stroomuitval er nog vier uur mobiele
communicatie mogelijk zou zijn. Voor
nooddiensten zoals de brandweer nog
iets langer, omdat die een eigen systeem
gebruiken.

'Waar concentreren we de zorg en hoe zorgen we ervoor dat we elkaar kunnen blijven bereiken?'

De oefening was 'best wel confronterend',
blijkt Kieboom terug, omdat pas bij zo'n
oefening duidelijk wordt hoeveel cruciale
vragen nog openliggen. 'Je kunt bijvoor-
beeld geen twintig huisartsenpraktijken
door laten draaien. Dat moet er één wor-
den. Waar wil je die hebben? In het geval
van Maassluis leek de buitenpoli van het
Franciscus Gasthuis een goede optie. Daar
zijn veel faciliteiten en kun je relatief
makkelijk een stroomgenerator aanslui-
ten.' De vervolgvraag is: hoe maak je dat
duidelijk aan alle patiënten in de regio?
'Dat moet je dus eigenlijk nu al doen, pro-
actief', stelt Kieboom.

Als telefoonverbindingen helemaal uit-
vallen, wordt communicatie binnen een

team ook ingewikkeld. 'Mensen moeten
op een gegeven moment naar huis. Maar
dan kun je elkaar dus niet meer bereiken.'
Een mogelijk scenario is dat zorgverleners
gaan werken bij de noodzorglocatie die
het dichtst bij hun huis is. Ook daarover
zijn vooraf afspraken te maken.

Als LHV-ambassadeur voelt Kieboom
extra verantwoordelijkheid om bij te dra-
gen aan goede plannen voor zorg in nood-
situaties. 'Daarom ben ik nu bezig om in
mijn eigen regio Haaglanden/Westland/
Zoetermeer een vergelijkbare oefening te
organiseren.' De bereidwilligheid is groot
bij alle partijen, ook vanuit de zorg, merkt
ze. 'Dit onderwerp staat op de agenda van
ieder Regionaal Overleg Acute Zorg. Maar
ook daarbuiten is het onderwerp meer
gaan leven. Iedere keer als ergens een
systeem uitvalt, worden we met onze neus
op de feiten gedrukt.'

'Je weet nooit vooraf hoe een crisis eruit
gaat zien. Het kan extreem koud of warm
worden, er kan militaire dreiging zijn of de
stroom kan uitvallen. Voor al die situa-
ties kun je een aantal afspraken vooraf
maken. Uit de oefening in Maassluis heb ik
meegenomen dat de belangrijkste vragen
zijn: waar concentreren we de zorg en hoe
zorgen we ervoor dat we elkaar kunnen
blijven bereiken als mobiele communi-
catie uitvalt? Die communicatie
zal een cruciale factor zijn. Het is bijvoorbeeld belang-
rijk dat bepaalde mensen
elkaar op een afgesproken
plek weten te vinden, zodat
ze fysiek kunnen overleg-
gen. Als ik op basis van de
oefening in mijn eigen regio de
blauwdruk van de belang-
rijkste vragen kan delen
met andere regio's en
ambassadeurs, vind ik
dat ik mijn werk goed
heb gedaan.'

