

Samenvatting Crisisplan

Waarom een Crisisplan?

De wet verplicht huisartsenorganisaties de continuïteit van zorg te waarborgen, ook onder crisismomstandigheden. Om dit te kunnen realiseren heeft de HUS een Crisisplan opgesteld. Het Crisisplan beschrijft op hoofdlijnen afspraken en structuren ten aanzien van crisismangement.

Welke bedreigingen zijn er?

Crisis die een bedreiging vormen voor de continuïteit van de huisartsenzorg, zijn:

- Sluiting/ ontruiming van de spoedpost(en)
- Groot aanbod van patiënten
- Tekort aan personeel bij praktijken of spoedpost
- Langdurige regionale uitval van nutsvoorzieningen
- Uitval apparatuur of ICT-middelen
- Uitbraak infectieziekte

Hoe is het crisisplan opgebouwd?

Het crisisplan is opgebouwd uit de vijf basisvereisten crisismangement:

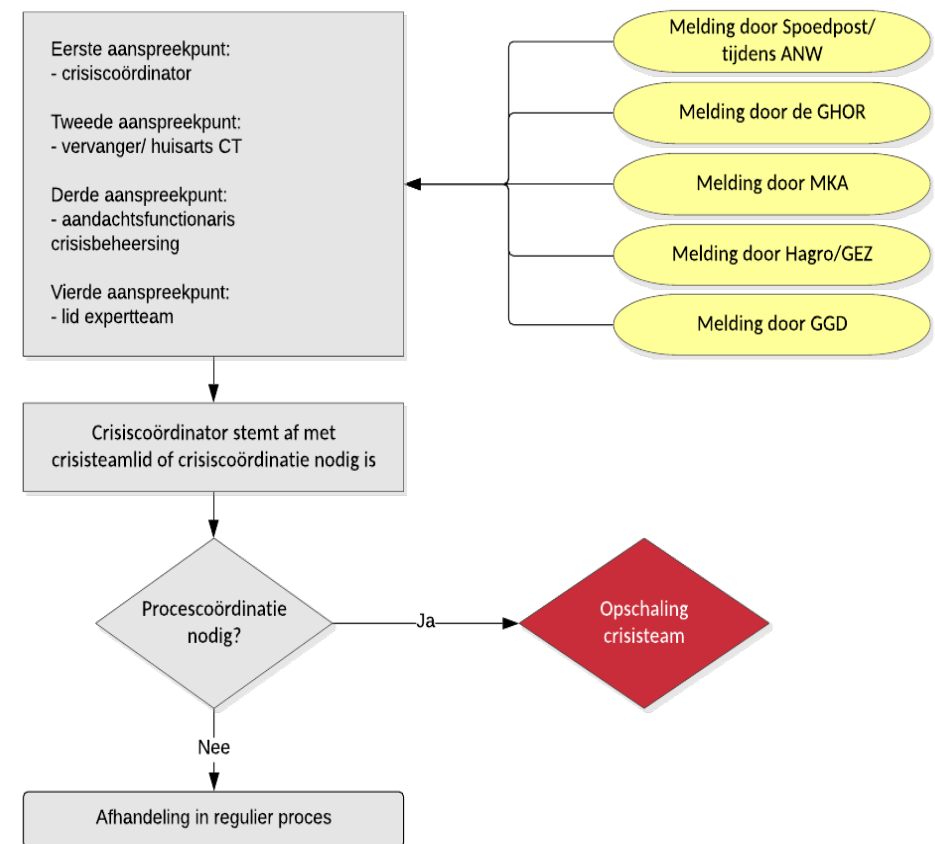
- 1 Melding en alarmering
- 2 Op- en afschaling
- 3 Leiding en coördinatie
- 4 Informatiemanagement
- 5 Crisiscommunicatie

Attentie!

Huisartsen hebben geen rol op het rampterrein. Het primaire streven is de zorgverlening aan slachtoffers van een crisis door huisartsen op eigen locatie (praktijk/ spoedpost) plaats te laten vinden. Huisartsenzorg kan daarnaast wel worden ingezet in een opvang- of behandelcentrum.

Hoe verloopt de 'Melding en alarmering'?

Het proces 'Melding en alarmering' omvat het aannemen, verwerken en registreren van de gegevens over een incident en het alarmeren en/ of informeren van de juiste personen. Een melding van een incident dat impact kan hebben op de huisartsenzorg wordt volgens het onderstaande schema gemeld. Op basis van de melding wordt een inschatting gemaakt of opschalen naar een crisisteam/ -organisatie noodzakelijk is. Gestart wordt bij het eerste aanspreekpunt en bij geen gehoor het tweede enzovoort.



Samenvatting Crisisplan

Wanneer wordt er 'op- en afgeschaald'?

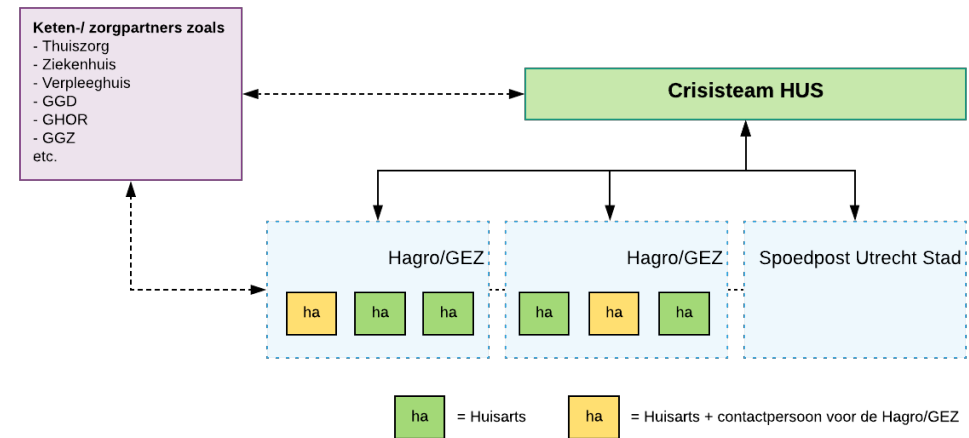
Na ontvangst van een melding beoordeelt de crisiscoördinator in afstemming met een tweede crisisteamlid of opschaling noodzakelijk is. Bij een positief besluit over opschaling wordt het crisisteam gealarmeerd. De normale organisatie van de huisartsenzorg verandert naar een organisatievorm die is toegesneden op de bestrijding van een incident of crisis. Er zijn omstandigheden, waarbij ook bovenregionale afstemming en coördinatie nodig is. In het rechter schema is de maximale vorm van opschaling in de regio Utrecht weergegeven. Wanneer een crisis afneemt in impact, kan het besluit worden genomen af te schalen naar de reguliere bedrijfsvoering. Er breekt een periode van nazorg, evaluatie en herstel aan.

Wie heeft de leiding en coördinatie?

Bij een crisis worden er drie niveaus voor leiding en coördinatie onderscheiden:

- 1 Hagro/ GEZ-contactpersonen
- 2 Crisisteam HUS
- 3 Centraal Crisisteam regio Utrecht

De Hagro/ GEZ-contactpersonen vormen, samen met de regionale crisisteams, de regionale crisisorganisatie. De Hagro/ GEZ-contactpersonen vormen de spil tussen huisartsen en medewerkers op locatie en de regionale Crisisteams. Voor de SUS is dit de manager spoedpost. Het regionale Crisisteam heeft de leiding en coördinatie over de crisisorganisatie in de eigen regio. Het centrale Crisisteam regio Utrecht draagt zorg voor de coördinatie op hoofdlijnen en onderwerpen die de continuïteit van de totale huisartsenzorg in de Veiligheidsregio Utrecht betreffen.



Wie zit er in het crisisteam?

Aan ieder crisisteam nemen twee huisartsen, iemand namens de SUS (manager of medisch manager), een directielid, de bestuurssecretaris, een lid van het regionaal experteam en secretariële ondersteuning. In het Centraal Crisisteam zitten vertegenwoordigers vanuit ieder regionaal crisisteam, een communicatieadviseur en de LHV-Kring Midden-Nederland.

Hoe is het proces 'Informatiemanagement' vormgegeven?

Het doel van informatiemanagement is het beschikbaar maken van een gedeeld en actueel beeld van de situatie. Dit wordt gedaan met het concept van netcentrisch werken. In de organisatie zijn heldere afspraken gemaakt over het beschikbaar stellen van informatie. Dit geldt voor zowel intern, als extern met (keten)partners.

Wie verzorgt de 'Crisiscommunicatie'?

Communicatie met de pers verloopt via het Crisisteam. Huisartsen en medewerkers wordt geadviseerd geen pers te woord te staan, maar door te verwijzen naar het Crisisteam. Communicatie richting het publiek is een taak van de GGD/ GHOR en overheden. Het Crisisteam informeert het publiek/ patiënten wel over de bereikbaarheid van huisartsenpraktijken en/ of de spoedpost.