

Meso-Continuïteitsplan Zorg
regio IJssel-Vecht

16 mei 2006 (voor het eerst verschenen op 25 november 2003)

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
2	Begrippen	4
2.1	Continuïteit en meso-continuïteit	4
2.2	Disbalans van zorg	4
3	Wettelijke kaders	5
3.1	Wetgeving op het gebied van de Gezondheidszorg	5
3.2	Wetgeving op het gebied van de Openbare Orde en Veiligheid	5
4	Regionale kaders	7
5	Continuïteitsplannen in hoofdlijnen	8
5.1	Huisartsenkring Zwolle/Flevoland (de huisartsenzorg in regio IJssel-Vecht)	9
5.2	Regionale Ambulance Voorziening IJssel-Vecht B.V.	11
5.3	Isala klinieken	13
5.4	Saxenburghgroep (locatie Röpcke Zweers Ziekenhuis)	15
5.5	Deventer Ziekenhuis	17
5.6	GGD Regio IJssel-Vecht	19
5.7	Nederlandse Rode Kruis	24
5.8	RIAGG Zwolle	25
6	Afkortingenlijst	29

1 Inleiding

In 2002 is de 'Monitor voorbereiding rampenbestrijding 2002' gehouden in de regio IJssel-Vecht. In deze monitor die gehouden is in opdracht van de ministeries VWS en BZK, werden onder andere de volgende twee vragen gesteld, namelijk:

- 'Wordt het continuïteitsplan van de ketenpartners structureel onderhouden en is er sprake van regie op het waarborgen van de continuïteit van opschaling (no. 4G7)?' en
- 'Is er een actueel meso-continuïteitsplan om de continuïteit van zorg te garanderen (no. 4G8)?'

Naar aanleiding van deze toetsingsvragen is in 2003 gestart met de ontwikkeling van het 'Meso-continuïteitsplan Zorg'. Dit plan is onder coördinatie van de Regionaal Geneeskundig Functionaris (RGF) opgesteld. Het plan geeft inzicht in de mate van voorbereiding op bedreigingen voor de continuïteit van zorg in de regio IJssel-Vecht. Daarbij gaat het met name om het behoud van de continuïteit van de zorg tussen zorginstellingen en beroepsbeoefenaren. Naast dit 'Meso-continuïteitsplan Zorg' is een 'Model-continuïteitsplan' verschenen op basis waarvan organisaties hun eigen continuïteitsplan kunnen ontwikkelen.

In dit plan zijn de continuïteitsplannen van de GHOR-actoren (in hoofdlijnen) opgenomen. Er staan geen verwijzingen in naar continuïteitsplannen van andere zorginstellingen (zoals verzorgings- en verpleeghuizen, thuiszorg, revalidatiecentra, zorg voor verstandelijk gehandicapten etc.). Wel zijn in andere plannen regelingen opgenomen die bij bepaalde continuïteitsproblemen in deze instellingen kunnen worden gebruikt. Het gaat dan om:

- 1) de 'Hergroeperingsregeling Regio IJssel-Vecht'. Dit plan geeft een overzicht van de opvangmogelijkheden in de diverse instellingen in de regio. Het plan kan gebruikt worden in geval van evacuatie van bewoners/patiënten van een van de instellingen.
- 2) het 'Rampbestrijdingsplan Influenzapandemie GHOR Regio IJssel-Vecht'. Dit plan beschrijft de processen bij de bestrijding van een grootschalige uitbraak van griep. In draaiboek II staan richtlijnen voor de thuiszorg en verpleeg- en verzorgingshuizen. In draaiboek III staat een continuïteitsplan voor de tweedelijnszorg (w.o. thuiszorg) en richtlijnen voor verpleeg- en verzorgingshuizen.

De opbouw van het 'Meso-continuïteitsplan Zorg' is als volgt.

In hoofdstuk 2 worden de begrippen (meso-)continuïteit van zorg en disbalans van zorg toegelicht. In hoofdstuk 3 worden de wettelijke kaders beschreven op basis waarvan de zorginstellingen en zelfstandige beroepsbeoefenaren hun continuïteit van zorg moeten handhaven. In hoofdstuk 4 staan de regionaal afgesproken criteria inzake de continuïteitsplannen. In het laatste hoofdstuk staat de continuïteitsplannen van de GHOR-actoren in hoofdlijnen opgesomd.

2 Begrippen

In dit hoofdstuk worden de begrippen continuïteit, meso-continuïteit en disbalans van zorg toegelicht.

2.1 Continuïteit en meso-continuïteit

Continuïteit:

Het voorzien in de continuïteit van zorg is een verantwoordelijkheid van iedere directie van een zorginstelling en van elke zelfstandige beroepsbeoefenaar. Organisaties en individuele beroepsbeoefenaren ontwikkelen daarom continuïteitsplannen, waarin de maatregelen staan vermeld om de continuïteit van zorg te handhaven. Iedere zorginstelling beheert zijn eigen continuïteitsplan.

Meso-continuïteit:

Behalve de continuïteit van de zorginstellingen dient ook de continuïteit van de zorgketen tussen zorginstellingen en beroepsbeoefenaren gehandhaafd te blijven, de zogenaamde 'meso-continuïteit'.

Het is dus van belang dat de continuïteitsplannen van de diverse zorginstellingen goed op elkaar worden afgestemd. Dit gebeurt in het 'Meso-Continuïteitsplan Zorg'. Het beheer van dit plan voert het GHOR-bureau uit.

2.2 Disbalans van zorg

Wanneer er sprake is van disbalans tussen de vraag naar en het aanbod aan zorg is dit een bedreiging voor de continuïteit van zorg. In de onderstaande tabel worden de vormen van disbalans van zorg toegelicht aan de hand van enkele voorbeelden.

Tabel 1. Vormen van disbalans van zorg

	Vraag aan zorg	Aanbod aan zorg	Voorbeelden
Vorm 1	Toename	–	Verkeersongeluk met groot aantal slachtoffers
Vorm 2	–	Afname	Uitval van deel locatie door brand
Vorm 3	Toename	Afname	Infectieziekte-uitbraak (bij dit voorbeeld is er zowel een afname van het aanbod aan zorg door uitval van medewerkers als een toename van het aantal patiënten)

3 Wettelijke kaders

De wettelijk verplichting tot het handhaven van de continuïteit van zorg van zorginstellingen en zelfstandige beroepsbeoefenaren is in beperkte mate af te leiden uit wetgeving op het gebied van de Gezondheidszorg en de Openbare Orde en Veiligheid.

3.1 Wetgeving op het gebied van de Gezondheidszorg

Zorginstellingen hebben een bij wet opgedragen zorgplicht. De zorgplicht is afgeleid uit de Kwaliteitswet Zorginstellingen, de bepalingen ex AWBZ en de Ziekenfondswet. Het gaat er om dat een instelling alles in het werk moet stellen om de continuïteit en kwaliteit van de zorg te waarborgen. In bovengenoemde wetten wordt dit in algemene termen omschreven.

Op basis van artikel 453 van de Wet Geneeskundige Behandelovereenkomst waarin wordt ingegaan op het 'goed hulpverlenerschap' dient een instelling inspanningen te verrichten om de continuïteit van zorg te handhaven.

Daarnaast speelt de strafrechtelijke aansprakelijkheid. Zowel natuurlijke personen als rechtspersonen kunnen worden vervolgd en veroordeeld wegens strafbare feiten. Het instellingsmanagement en de behandelaar dienen zich in te spannen om de continuïteit en kwaliteit van behandeling en verblijf zoveel mogelijk veilig te stellen.

Bij een calamiteit waardoor behandel- en verblijfsrisico's voor de patiënt ontstaan, dienen de instelling en de behandelaar te investeren in een adequate informatievoorziening ten behoeve van de patiënt. Daarbij moet in het kader van diagnostiek en behandeling op een ongestoorde maar ook ononderbroken werking van de apparatuur kunnen worden vertrouwd. Ditzelfde geldt voor het functioneren van gebouwgebonden voorzieningen, zoals verwarmingsinstallaties in verblijfssectoren van de zorg.

3.2 Wetgeving op het gebied van de Openbare Orde en Veiligheid

De continuïteit van zorg wordt bij calamiteiten bedreigd. Van de volgende wetgeving op het gebied van Openbare Orde en Veiligheid is de verplichting tot herstel van de continuïteit van zorg (als gevolg van calamiteiten) af te leiden:

- Wet rampen en zware ongevallen;
- Wet geneeskundige hulpverlening bij rampen en
- de Wet kwaliteitsbevordering rampenbestrijding.

Op basis van artikel 3 van de Wet rampen en zware ongevallen dient de gemeenteraad voor het gehele gebied van de gemeente een rampenplan vast te stellen. Dit rampenplan dient onder andere te bevatten 'h. een plan in hoofdlijnen met betrekking tot de geneeskundige

organisatie op het terrein waar een ramp of zwaar ongeval heeft plaatsgevonden; 'i. een plan in hoofdlijnen met betrekking tot de opvang en verzorging van slachtoffers' (artikel 4).

Op basis van artikel 3 van de Wet geneeskundige hulpverlening bij rampen dient de RGF zorg te dragen voor de afstemming van activiteiten die enerzijds door de MKA's en de ziekenhuizen en anderzijds op grond van deze wet ter voorbereiding op het optreden bij rampen en zware in gevallen worden ondernomen. De MKA's en de ziekenhuizen moeten aan die afstemming hun medewerking verlenen. Artikel 4 van deze wet bepaalt dat de ziekenhuizen en de MKA's de nodige maatregelen moeten treffen met het oog op de voorbereiding van hun optreden bij rampen en zware ongevallen .

Er is met betrekking tot de rampenbestrijding een nieuwe wet van kracht, namelijk de Wet kwaliteitsbevordering rampenbestrijding. Op basis van artikel 5 van deze wet dient het bestuur van de regionale brandweer tenminste eenmaal per vier jaar een beheersplan vast te stellen waarin het beleid ten aanzien van de multidisciplinaire voorbereiding van de rampenbestrijding en ten aanzien van de waarborging van de benodigde capaciteit en kwaliteit van de organisatie van de rampenbestrijding is vastgelegd. Op basis van artikel 6 van de Wet kwaliteitsbevordering rampenbestrijding dient het openbaar lichaam dat moet worden ingesteld in overeenstemming met de besturen van ziekenhuizen en van de vergunninghouders voor ambulancevervoer ten minste éénmaal per vier jaar een organisatieplan vast te stellen. Dit plan bevat de operationele prestaties van de bij de geneeskundige hulpverlening betrokken diensten, instellingen en organisaties die nodig zijn om uitvoering te geven aan het beheersplan, bedoeld in artikel 5 van de Wet rampen en zware ongevallen. Artikel 7 van deze wet bepaalt dat de op grond van artikel 8 van de Wet op bijzondere medische verrichtingen aangewezen traumacentra, de overige ziekenhuizen en de MKA de nodige maatregelen moeten treffen met het oog op de voorbereiding van hun optreden in het kader van de geneeskundige hulpverlening.

4 Regionale kaders

Bij de opstelling van de continuïteitsplannen houden de GHOR-actoren zich aan de criteria die zij gezamenlijk hebben opgesteld. Deze zijn:

- a. De plannen richten zich op de gevolgen van disbalans van zorg in het algemeen (zie paragraaf 2.2, tabel 1), omdat het onmogelijk is om voorbereid te zijn op alle voorbeelden van disbalans in zorg.
- b. Voorzorgsmaatregelen die gevolgen hebben voor de continuïteit van zorg van een andere of meerdere GHOR-ketenpartner(s) dienen afgestemd te zijn met die ketenpartner(s).
- c. Er wordt zoveel mogelijk gebruikgemaakt van bestaande oplossingen, plannen en diensten.
- d. Bij het ontbreken van plannen wordt door de organisatie in het continuïteitsplan opgenomen wanneer deze plannen volgens planning gereed zullen zijn.

Ad a

De GHOR-actoren hebben bepaald dat de continuïteitsplannen zich richten op de gevolgen van disbalans van zorg. De oorzaken hiervan kunnen heel divers zijn. De gevolgen van disbalans van zorg zijn (tussen haakjes staan voorbeelden van oorzaken):

1. Een tekort aan medewerkers (als gevolg van een staking, voedselvergiftiging of infectieziekte-uitbraak onder medewerkers);
2. Een groot aanbod aan patiënten (als gevolg van een calamiteit, uitval van een andere instelling et cetera);
3. Sluiting van (delen van) de locatie (als gevolg van uitbraak brand, instorting gebouw, windhoos enzovoort);
4. Uitval van apparatuur (als gevolg van uitval elektriciteit, telecommunicatievoorziening, gas);
5. Logistieke stagnatie (als gevolg van het niet leveren van goederen zoals olie, medicatie, voedsel, drinkwater);
6. Uitbraak van infectieziekten in een instelling (bijv. salmonella, legionella, MSRA-bacterie).

Maatregelen die de instelling treft om de balans tussen de vraag en aanbod weer te herstellen zijn, bijvoorbeeld:

- het inwerking stellen van opschalingsprocedures,
- het aanpassen van het opname- en behandelbeleid,
- het inzetten van noodstroomvoorziening,
- het inwerkingstellen van infectieziekteprotocollen.

Indien zich in operationele -opgeschaalde- situaties bij de GHOR-actoren schaarste of andere problemen voordoen, zal men een beroep doen op de Hoofd Sectie GHOR. Voorbeelden hiervan zijn:

- hergroepering van patiënten
- prioritering bij leveranciers van aggregaten en
- aanvraag van extra materiaal uit het Logistiek Centrum.

5 Continuïteitsplannen in hoofdlijnen

In dit hoofdstuk staan de continuïteitsplannen van de GHOR-actoren in hoofdlijnen benoemd. Daarin staan ook de afstemmingsafspraken die elke GHOR-ketenpartner gemaakt heeft met andere GHOR-ketenpartners. Het betreft de plannen van de:

1. Huisartsenkring Zwolle/Flevoland (beperkt tot de huisartsen in de regio IJssel-Vecht);
2. Regionale Ambulance Voorziening IJssel-Vecht B.V.;
3. Isala klinieken;
4. Saxenburghgroep (locatie Röpcke Zweers Ziekenhuis)
5. Deventer ziekenhuis
6. GGD Regio IJssel-Vecht;
7. Nederlandse Rode Kruis en
8. RIAGG Zwolle.

5.1 Huisartsenkring Zwolle/Flevoland (de huisartsenzorg in regio IJssel-Vecht)

De huisartsenkring Zwolle/Flevoland is de ketenpartner namens de huisartsen in de regio IJssel-Vecht. Voorheen was de Districts Huisartsen Vereniging dit, deze vereniging is opgeheven.

Gevolgen van disbalans van zorg	Voorbereide regelingen (indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)		Afstemmingsafspraken (indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
1. Tekort aan medewerkers	Rampbestrijdingsplan Influenzapandemie GHOR Regio IJssel-Vecht, 23 december 2005. Draaiboek 3. Influenzapandemie. Proces 5: Continuïteitsplan eerstelijnszorg bij grootschalige infectieziekte-uitbraken.	Dit deel van het plan bevat richtlijnen voor de huisartsen in het geval van een uitbraak van een influenzapandemie. De zorgvraag neemt in dat geval aannemelijk toe en door ziekte van gezondheidsmedewerkers kan er een beperkter zorgaanbod gerealiseerd worden.	-	-
2. Groot aanbod aan patiënten	Overeenkomst Regio IJssel-Vecht en DHV Zwolle/Flevoland, 19 november 2004 - zie 1. tekort medewerkers.	In acute situaties: - wordt met de Huisartsenkring Zwolle/Flevoland overlegd over de mogelijkheid van inzet van een of meerdere huisartsen in een gemeentelijk Opvang en verzorgingscentrum. - zijn huisartsen bereikbaar via de Huisartsenkring Zwolle/Flevoland voor spoedmails. In de nazorgfase: worden de huisartsen betrokken bij het doen van gezondheidsonderzoek en de afstemming met de psychosociale nazorg-organisatie.	- GHOR-bureau	Het GHOR-bureau heeft het adressenbestand van de huisartsen in de regio IJssel-vecht in mei 2006 geactualiseerd.

Gevolgen van disbalans van zorg	Voorbereide regelingen (indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)		Afstemmingsafspraken (indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
2. Groot aanbod patiënten		In voornoemde gevallen zal door of namens de RGF in de dagsituatie contact worden opgenomen met de DHV. In alle situaties waarbij de Huisartsenkring Zwolle/Flevoland niet bereikbaar is, waaronder de avond-, nacht- en weekendsituaties, kan een beroep worden gedaan op de betreffende huisartsenpost. De door de Huisartsenkring Zwolle/Flevoland/Huisartsenpost geboden medewerking zou zich kunnen beperken tot het als intermediair aanleveren van een contact op RHV/HAGRO-niveau ter uitvoering van bovengenoemde taken.		
3. Sluiting van (delen van) de locatie	Zie 1. tekort medewerkers.	-	-	-
4. Uitval van apparatuur	-	-	-	-
5. Logistieke stagnatie	-	-	-	-
6. Uitbraak van infectieziekten in een instelling	Zie 1. tekort medewerkers.	-	-	-

5.2 Regionale Ambulance Voorziening IJssel-Vecht B.V.

Gevolgen van disbalans van zorg	Aanwezige plannen en regelingen <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>		Afstemmingsafspraken <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
1. Tekort aan medewerkers	Continuïteitsplan RAV IJssel-Vecht, 6 oktober 2005.	Bij uitval van een of meer medewerkers kan doorgaans een andere medewerker worden ingeschakeld. Daarnaast zijn er contacten met een aantal uitzendbureaus om leemtes op te vangen.		
2. Groot aanbod aan patiënten	Continuïteitsplan RAV IJssel-Vecht, 6 oktober 2005 Procedure GHOR Regio IJssel-Vecht, 22 maart 2006 (jaarlijkse update)	Mogelijkheid tot oproep extra eigen medewerkers. Hierin staat de procedure van opschalen bij grote incidenten, calamiteiten beschreven, o.a. bijstandsregelingen.		
3. Sluiting van (delen van) de locatie	Continuïteitsplan RAV IJssel-Vecht, 6 oktober 2005	Er is een regeling in opgenomen over uitval huisvesting.		

Gevolgen van disbalans van zorg	Aanwezige plannen en regelingen (indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)		Afstemmingsafspraken (indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
4. Uitval van apparatuur	Continuïteitsplan RAV IJssel-Vecht, 6 oktober 2005.	In het plan is een procedure opgenomen bij uitval ambulances. Tevens is van belangrijke apparatuur een reserve exemplaar aanwezig. Tevens is een noodprocedure MKA opgenomen.	In noodprocedure MKA staan afspraken met brandweer en politie.	Het gaat hier om: 1) Arbitragesysteem 2) Radiobediensysteem/C2000 3) Elektriciteitsvoorziening
5. Logistieke stagnatie	Continuïteitsplan RAV IJssel-Vecht, 6 oktober 2005.	Het betreft procedures voor medicijnen, disposables en verbruiksgoederen én zuurstofvoorziening.	Isala klinieken	Extra voorraad medicatie wordt geput uit de ziekenhuisapotheek.
6. Uitbraak van infectieziekten in een instelling	–	–		

5.3 Isala klinieken

Gevolgen van disbalans van zorg	Aanwezige plannen en regelingen <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>		Afstemmingsafspraken <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
1. Tekort aan medewerkers	Noodplan externe rampen Isala Klinieken (rampenopvangplan) versie mei 2005	Bij dit scenario komt het crisesbeleidsteam in aangepaste vorm conform Rampenopvangplan bijeen.		
2. Groot aanbod aan patiënten	Noodplan externe rampen Isala Klinieken (rampenopvangplan) versie mei 2005.			
3. Sluiting van (delen van) de locatie	Bedrijfsnoodplan (BNP)	Het BNP beschrijft de organisatie en handeling van een interne ramp.	Hergroeperingsregeling voor instellingen in de regio IJssel-Vecht, december 2005	Dit plan beschrijft de spreiding van patiënten over de diverse instellingen bij reductie van zorgcapaciteit.
4. Uitval van apparatuur	Memo: Continuïteit van nutsvoorzieningen, versie november 2005 (tevens opgenomen in Continuïteitsplan Isala klinieken)	Deze memo beschrijft de regelingen voor drinkwater, elektriciteit en gas. Er wordt uitgegaan van de waarborg voor continuïteit gedurende 48 uur na uitval van deze voorzieningen.		

Gevolgen van disbalans van zorg	Aanwezige plannen en regelingen <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>		Afstemmingsafspraken <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
5. Logistieke stagnatie	<p>Zie Memo Continuïteit van nutsvoorzieningen, versie november 2005 (zie 4. Uitval apparatuur).</p> <p>Er is geen specifiek Noodplan 'Stagnatie toelevering Voedsel'.</p> <p>Er is een standaard procedure beschikbaar welke opgenomen zal worden in het Kwaliteitshandboek.</p>	<p>Stagnatie kan voor maximaal een dag opgevangen worden. Met toeleveranciers zijn goede afspraken gemaakt voor gegarandeerde levering.</p> <p>Conform wettelijke verplichting is voor 14 dagen voorraad medicatie en voor 5-7 dagen infuusvloeistof beschikbaar op basis van het standaard gebruik.</p>		
6. Uitbraak van infectieziekten in een instelling	Noodplan externe rampen Isala Klinieken (rampenopvangplan) versie mei 2005.	Bij dit scenario komt het crisesbeleidsteam in aangepaste vorm bijeen.		

5.4 Saxenburghgroep (locatie Röpcke Zweers Ziekenhuis)

Gevolgen van disbalans van zorg	Aanwezige plannen en regelingen <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>		Afstemmingsafspraken <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
1. Tekort aan medewerkers	Geen plan, ad hoc oplossingen middels crisisteam.			
2. Groot aanbod aan patiënten	Rampenopvangplan versie december 2005.	Procedure en coördinatie bij externe calamiteit.	Plan bekend bij GHOR-bureau en raakvlakken ketenpartners beschreven.	Raakvlakken zijn afgestemd en worden bewaakt middels het kwaliteitssysteem GHOR regio IJssel-Vecht. Toetsing bij oefening en audits.
3. Sluiting van (delen van) de locatie	Calamiteitenplan (september 2002) en Bedrijfs-hulpverleningsplan (BHV-plan, juni 2003). Beide plannen zijn in een map opgenomen per 1 januari 2004.	Procedure en coördinatie bij interne calamiteit, waaronder sluiting van delen van het gebouw.	Er is afstemming geweest met instellingen in de directe omgeving van het ziekenhuis.	Gebruik ruimtes om patiënten tijdelijk op te vangen.
4. Uitval van apparatuur	Calamiteitenplan (september 2002)	In het plan is onder andere de procedure en coördinatie beschreven bij uitval elektra uitval telecommunicatie en problemen met het gassysteem beschreven. Verder: verloop bij overige interne calamiteiten.	Nee	N.v.t.
5. Logistieke stagnatie	Geen plan, ad-hocoplossingen middels crisisteam.	–	–	–

Gevolgen van disbalans van zorg	Aanwezige plannen en regelingen <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>		Afstemmingsafspraken <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
6. Uitbraak van infectieziekten in een instelling	<ul style="list-style-type: none"> • Outbreakmanagement infectieziekten, juni 2003. • Protocollen infectiepreventie (diverse versies) 	Procedure bij uitbraak infectieziekten in ziekenhuis, maar ook te hanteren bij meer dan gemiddeld aanbod patiënten van buiten het ziekenhuis met infectieziekten.	Nee	–

5.5 Deventer Ziekenhuis

Deventer ziekenhuis, januari 2006

Gevolgen van disbalans van zorg	Aanwezige plannen en regelingen <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>		Afstemmingsafspraken <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
1. Tekort aan medewerkers	Geen plan, ad hoc oplossingen middels crisisteam			
2. Groot aanbod aan patiënten	Rampenopvangplan versie april 2004	Procedure en coördinatie bij externe calamiteit	Plan bekend bij GHOR-bureau en raakvlakken ketenpartners beschreven.	Afspraken worden gemaakt in het kader van de overgang naar GHOR/IJssel-Vecht.
3. Sluiting van (delen van) de locatie	Calamiteitenplan (versie 2002, wordt momenteel geactualiseerd) en Bedrijfshulpverleningsplan (versie juli 2005)	Procedure en coördinatie bij interne calamiteit, waaronder sluiting van delen van het gebouw.	Er is afstemming geweest met instellingen in de directe omgeving van het ziekenhuis.	Gebruik ruimtes om patiënten tijdelijk op te vangen
4. Uitval van apparatuur	<u>Stroomuitval:</u> noodstroomprocedure bij Technische Dienst (versie 2005) <u>Uitval comm. middelen:</u> Procedures bij telefoniste (versie: 2000) <u>Gasuitval:</u> Het DZ kan indien nodig op olie stoken.	In de plannen zijn onder andere de procedure en coördinatie beschreven bij elektra uitval, uitval telecommunicatie en problemen met het gassysteem beschreven. Verder: verloop bij overige interne calamiteiten	Nee	N.v.t.
5. Logistieke stagnatie	Geen plan, ad hoc oplossingen middels crisisteam	-	-	-

Gevolgen van disbalans van zorg	Aanwezige plannen en regelingen <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>		Afstemmingsafspraken <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
6. Uitbraak van infectieziekten in een instelling	De procedure wordt meegenomen in het Rampenplan dat momenteel wordt geactualiseerd.	In het plan staat onder andere de procedure beschreven bij een (dreigende) intramurale epidemie.	-	-

5.6 GGD Regio IJssel-Vecht

Gevolgen van disbalans van zorg	Aanwezige plannen en regelingen <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>		Afstemmingsafspraken <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
1. Tekort aan medewerkers	<p>Draaiboek Massavaccinatie Pokken, april 2003</p> <p>Rampbestrijdingsplan influenzapandemie</p> <p>Procesplan POG, versie januari 2005</p>	<p>In dit draaiboek wordt het proces beschreven van de massavaccinatie. Voor de uitvoering is een groot aantal mensen nodig; hiervoor zijn afspraken gemaakt met diverse instanties (bijv. scholen)</p> <p>Dit plan beschrijft de processen bij de bestrijding van een grootschalige uitbraak van griep. Onder andere de maatregelen die genomen die dienen genomen te worden bij een groeiende vraag naar en een afnemend aanbod van zorg</p> <p>Beschrijving van de paraatheid van de volgende functionarissen:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Commandant van Dienst Geneeskundig - Medisch Milieukundige - Arts Infectieziektebestrijding <p>Voor paraatheid hoofd actiecentrum is een geformaliseerde regeling in ontwikkeling (gereed in 2006). Er is geen formele regeling voor paraatheid kernbezetting actiecentrum.</p>		

Gevolgen van disbalans van zorg	Aanwezige plannen en regelingen (indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)		Afstemmingsafspraken (indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
1. Tekort aan medewerkers	<p>Procesplan POG, versie januari 2005</p> <p>Waakvlamovereenkomsten met opleidingsinstituten.</p>	<p>Beschrijving van de bijstandregeling van:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Arts Infectieziektebestrijding - Medisch Milieukundige - GGD (dit houdt in dat er informele afspraken zijn met omliggende GGD-en en dat zij indien nodig reguliere en GHOR taken zullen waarnemen). <p>De bijstandsafspraken met omliggende GGD-en zijn nog niet geformaliseerd</p> <p>Hierin is overeengekomen dat de opleidingsinstituten bij een tekort aan gezondheidsmedewerkers leerlingen werven om ingezet te worden bij de bestrijding van een grootschalige uitbraak van een infectieziekte.</p>		<p>In KOR-verband worden bijstandafspraken gemaakt. Realisatiedatum: 2006</p>

Gevolgen van disbalans van zorg	Aanwezige plannen en regelingen <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>		Afstemmingsafspraken <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
2. Groot aanbod aan patiënten	<p>Draaiboek Massavaccinatie Pokken, april 2003</p> <p>Draaiboek SARS I en II, oktober 2004</p> <p>Rampbestrijdingsplan Influenzapandemie, december 2005.</p>			
3. Sluiting van (delen van) de locatie	<p>Er zijn geen specifieke maatregelen voorbereid voor een doorstart van de GGD.</p> <p>Een projectgroep gaat een plan van aanpak voor het continueren van de dienstverlening maken (in ontwikkeling: 2006).</p>			

Gevolgen van disbalans van zorg	Aanwezige plannen en regelingen (indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)		Afstemmingsafspraken (indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
4. Uitval van apparatuur	<p>Procesplan POG, versie januari 2005</p> <p>Plan voor continueren dienstverlening is nog in ontwikkeling.</p>	<p>Beschikbare voorzieningen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Noodaggregaat (voor noodstroom) • Telefoonnoodnetlijnen • Faxnoodnetlijn • Semadigit <p><u>Computersysteem:</u> Een back-up van het computer systeem wordt 's nachts gedraaid. Bij een systeem-crash overdag gaan de laatste gegevens verloren. Een back-up van het systeem wordt bewaard in een brandwerende safe. Tijdens een brand is de brandwerende werking slecht enkele uren gegarandeerd. Er wordt geen back-up extern bewaard.</p> <p><u>Papieren archief:</u> De GGD heeft grote papieren archieven. Deze kasten zijn brandwerend, maar zijn ook slechts enkele uren brandwerend.</p> <p><u>Stroom:</u> Er is geen plan voor het geval de stroom uitvalt en er voor langere tijd niet beschikt kan worden over de apparatuur.</p>		
5. Logistieke stagnatie	Geen specifieke maatregelen.			

Gevolgen van disbalans van zorg	Aanwezige plannen en regelingen <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>		Afstemmingsafspraken <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
6. Uitbraak van infectieziekten in een instelling	Landelijke protocollen van het LCI. Wet Infectieziekten.	Zie verder 'Groot aanbod patiënten'		

5.7 Nederlandse Rode Kruis

Gevolgen van disbalans van zorg	Aanwezige plannen en regelingen <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>		Afstemmingsafspraken <i>(indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)</i>	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
1. Tekort aan medewerkers	Regionale bijstand is geregeld, Handboek Rampenhulpverlening NRK, 2002.	Landelijk zijn afspraken gemaakt over regionale bijstand via het landelijk coördinatie centrum (CC). Het landelijk CC is gesitueerd in het landelijk bureau van het NRK te Den Haag.		
2. Groot aanbod aan patiënten	N.v.t.			
3. Sluiting van (delen van) de locatie	N.v.t.			
4. Uitval van apparatuur	N.v.t.	De verantwoordelijkheid voor de apparatuur/materialen ligt niet bij het NRK.		
5. Logistieke stagnatie	N.v.t.	De verantwoordelijkheid voor de apparatuur/materialen ligt niet bij het NRK.		
6. Uitbraak van infectieziekten in een instelling	Regionale bijstand is geregeld, Handboek Rampenhulpverlening NRK, 2002.			

5.8 RIAGG Zwolle

Gevolgen van disbalans van zorg	Aanwezige plannen en regelingen (indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)		Afstemmingsafspraken (indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
1. Tekort aan medewerkers	<p><i>Regulier:</i> Ad hoc aanpassing van de behandelcapaciteit. Voor functies bij beheer en ondersteuning, ICT, FA en PZ: uitzendbureau inschakelen.</p> <p>Opgeschaald: interregionale bijstand volgens Procesplan PSHOR (versie mei 2005) (jaarlijkse update) Er is geen afspraak over bijstand tussen regio's hierover.</p>			
2. Groot aanbod aan patiënten	<p><i>Regulier:</i> Indien mogelijk: ad hoc aantrekken van personeel.</p> <p>Opgeschaald: n.v.t.</p> <p><i>Nazorg:</i> Projectorganisatie</p>			

Gevolgen van disbalans van zorg	Aanwezige plannen en regelingen (indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)		Afstemmingsafspraken (indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
3. Sluiting van (delen van) de locatie	<p><i>Regulier:</i> Onderhoudsplan , 21 maart 2005. Bedrijfsnoodplan (versie juni 2002).</p> <p><i>Opgeschaald:</i> voor Kernteam en Ondersteuningsteam uitwijken naar Actiecentrum GHOR of naar andere ad hoc te huren accommodatie of naar RIAGG-vestiging elders of naar accommodatie van PS-HOR-partner.</p>	Hierin staan beschreven wat voor soort onderhoud met welke frequentie moet gebeuren aan het pand Roelenweg."		
4. Uitval van apparatuur	<p><i>Regulier:</i> Onderhoudsplan, 21 maart 2005</p> <p><i>Opgeschaald:</i> nog niets geregeld. Geen noodnet. Eventueel inzetten koeriers.</p>	Hierin staan beschreven wat voor soort onderhoud met welke frequentie moet gebeuren aan het pand Roelenweg."		
5. Logistieke stagnatie	N.v.t.			

Gevolgen van disbalans van zorg	Aanwezige plannen en regelingen (indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)		Afstemmingsafspraken (indien in ontwikkeling of nog niet voorbereid, realisatiedatum vermelden)	
	Titel plan incl. versiedatum	Korte beschrijving inhoud plan	Met ketenpartner	Korte beschrijving inhoud afspraak
6. Uitbraak van infectieziekten in een instelling	<p><i>Regulier:</i> Veel medewerkers zijn ingeënt tegen hepatitis-B. Niet-gevaccineerden hebben verklaring van niet-aansprakelijkheid getekend. Bij MKZ e.d. worden de instructies van inspectie/GGD kenbaar gemaakt en opgevolgd.</p>			

6 Afkortingenlijst

AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BHV	Bedrijfs hulpverlening
BNP	Bedrijfsnoodplan
BZK	Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
CC	Coördinatiecentrum
CvDG	Commandant van Dienst Geneeskundig
DZ	Deventer ziekenhuis
DHV	Districts Huisartsen Vereniging
FA	Financiële Administratie
GGD	Gemeenschappelijke GezondheidsDienst
GHOR	Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
GMZ	Gemeenschappelijke Meldkamer Zwolle
HAGRO	Huisartsengroep
ICT	Informatie en Communicatie Technologie
LCI	Landelijke Coördinatiestructuur Infectieziekten
MKA	Meldkamer AmbulanceZorg
MKZ	Mond- en Klauwzeer
MRSA	Methicilline Resistente Staphylococcus Aureus
NRK	Nederlandse Rode Kruis
POG	Preventieve Openbare Gezondheidszorg
PSHOR	Psychosociale Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen
PZ	Personeelszaken
RAV	Regionale Ambulance Voorziening
RGF	Regionaal Geneeskundig Functionaris
RHV	Regionale Huisartsen Vereniging
RIAGG	Regionale Instelling voor Ambulante Geestelijke Gezondheidszorg
SARS	Severe Acute Respiratory Syndrom
VWS	Volksgesondheid, Welzijn en Sport