

# Bouwstenen Integraal Crisisplan voor de zorgsector – Update 2019

*All hazard voorbereid zijn en blijven*

25 januari 2019



## Voorwoord

Voor u ligt de update van de bouwstenen voor een integraal crisisplan voor zorginstellingen. De eerste versie is gepubliceerd in november 2014. Ontstaan in samenwerking met vijf acute zorg regio's, met de inbreng van vele zorginstellingen en onder begeleiding van het COT Instituut voor Veiligheids- en Crisismanagement en Spectrigrion. De eerste versie had naast een inhoudelijke functie ook een belangrijke agenderende functie: het zetten van de stap naar integraal crisismanagement. Iedere zorginstelling had vele plannen en procedures, maar veelal ontbrak 'de strategische kop'.

Sinds het ontwikkelen van de eerste versie is er veel gebeurd. Binnen en buiten de direct betrokken regio's hebben vele zorginstellingen de stap naar integraal crisismanagement gezet. Zowel in de planvorming, als in opleidingen, trainingen en oefeningen. In de verschillende regio's zijn scenario kaarten ontwikkeld en het gedachtegoed heeft een plek gekregen in het landelijk *Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO 2.0*.<sup>1</sup> Instellingen hebben praktijkervaringen opgedaan waarbij het integraal crisisplan en bijbehorende tools zijn gebruikt tijdens een (dreigende) crises.

Deze ontwikkelingen en de opgedane ervaringen bij het maken van plannen en de implementatie van integraal crisismanagement zijn de aanleiding voor deze update. Inhoudelijk is er niet veel veranderd. De eerder beschreven inhoud bleek goed te hanteren door instellingen. De belangrijkste aanpassingen zijn als volgt:

- Er is een duidelijker onderscheid gemaakt tussen het algemene kader/het beleid en de respons op een crisis. Het deel over de respons is daarmee beknopt. Dit moet worden 'ingevuld' door de instelling zelf.
- In plaats van bijlagen is er nu een derde deel met 'tools': overzicht van impactbollen, een crisis agenda en een schematisch overzicht van het crisisproces.
- Het overzicht van impactbollen is uitgebreid.
- Er is meer aandacht voor ontwikkelen, implementeren en onderhouden en voor governance.
- Verscheidene onderdelen zijn inhoudelijk verder uitgewerkt.

### **Toepassen van de bouwstenen**

Ook voor deze update geldt dat een zorginstelling de bouwstenen kan gebruiken als basis voor een geheel nieuw integraal crisisplan of als gerichte aanvullingen op een bestaand plan. Ook is het input voor het opleiden, trainen en oefenen. De benoemde bouwstenen zijn in lijn met de normen zoals beschreven in het genoemde kwaliteitskader.

Wij hopen met deze update opnieuw een bijdrage te leveren aan het verder ontwikkelen en implementeren van crisismanagement in de zorg.

---

<sup>1</sup> Zie <http://www.inaz.nl/oto/kwaliteitskader-crisisbeheersing-en-oto-2.0>

## Inhoudsopgave

A. Crisisbeleid .....	4
A1 Visie op crisismanagement .....	4
A2 Ons crisisprofiel: wat zijn mogelijke crises? .....	4
A3 Onze voorbereiding .....	5
Doel en doelgroep van het integraal crisisplan .....	5
Crisis governance en beheer .....	5
Onderliggende plannen, procedures en voorzieningen .....	5
Implementatie en onderhoud van integraal crisismanagement .....	6
Netwerkpartners en stakeholders .....	7
A4 Kenmerken van onze crisisrespons .....	7
De situatie staat centraal: denken vanuit impact .....	7
We hebben een flexibele crisisorganisatie .....	8
We werken met heldere doelen en uitgangspunten voor de respons .....	8
We onderkennen mogelijke kritieke momenten en besluiten .....	8
B. Respons op (dreigende) crises .....	9
B1 Signaleren, alarmeren en informeren .....	9
B2 Eerste respons .....	9
B3 Leiding & coördinatie .....	9
B4 Diagnose van de situatie .....	10
B5 Informatiemanagement .....	11
B6 Crisiscommunicatie .....	11
B7 Aansluiten op ketenpartners in de zorg .....	11
B8 Aansluiten op crisismanagement overheid .....	12
B9 Afschalen .....	12
B10 Nafase en herstel .....	13
B11 Evalueren en leren .....	13
C. Tools .....	14
C1 Impactbollen: waar zit de impact? .....	14
C2 Crisisagenda .....	15
C3 Format scenariokaart .....	16
C4 Samenvattende schematische weergave crisisproces .....	17

## A. Crisisbeleid

### A1 Visie op crisismanagement

Crisismanagement is geen doel op zich, maar is een middel om adequaat om te gaan met bijzondere situaties. De kern is het organiseren van flexibiliteit in reactie op hoog dynamische, complexe en veelal emotionele situaties. Iedere situatie is anders, maar gaat wel gepaard met dreiging, urgentie en onzekerheid. Iedere crisis brengt dynamiek met zich mee. We identificeren de volgende terugkerende thema's in deze dynamiek:

- Signaleren, alarmeren en informeren.
- Reageren en beperken negatieve gevolgen.
- Nafase en herstel.

Het vergt van ons, dat we met elkaar en waar nodig met onze partners voortdurend oog hebben voor ontwikkelingen zodat we tijdig noodzakelijke bijsturing kunnen geven. Bij de meeste incidenten zal er eerst een directe operationele respons zijn, bijvoorbeeld vanuit de bedrijfshulpverlening of vanuit de medische dienst. Het crisismanagement steunt op tal van reguliere voorzieningen, procedures en expertisevelden die samen moeten worden gebracht in een bijzondere situatie. Op strategisch en tactisch niveau is het de kunst focus te houden en richting te geven. Dit vergt:

1. Voldoende aandacht voor de impact (naast de oorzaak en het directe effect): welke impact heeft het op medewerkers, patiënten/cliënten, de omgeving, de samenleving?
2. Beslissing in onzekerheid: het duurt even voordat er overzicht is. Er is waarschijnlijk zowel te weinig als te veel informatie en toch moeten er knopen worden doorgehakt.
3. Zicht op kritieke momenten en kritieke besluiten: waar zitten de kantelpunten in de situatie en waar kan echt het verschil worden gemaakt? Wat zijn die paar beslissingen die er echt toe kunnen doen? Voorbeelden van kritieke besluiten zijn het evacueren, het stopzetten van zorg, het naar buiten treden met onderzoeksresultaten die tot veel beroering zullen leiden, etc.
4. Oog voor het bijzondere: doorhebben waar je kunt vertrouwen op het bekende (de professionele basis, de routine en de procedures) en wat er dit keer echt anders is. Juist het bijzondere vergt extra aandacht.
5. Situationeel bewustzijn: doorhebben wat er gebeurt en hoe dit zowel binnen als buiten wordt ervaren. Ook doorhebben wanneer de situatie verandert en bijvoorbeeld een brand een gezondheidsprobleem en vervolgens een communicatieprobleem wordt. Of een cyberincident een privacy probleem en betrouwbaarheidsprobleem wordt.
6. (Terug)verdienen van vertrouwen: iedere crisis betekent een beschadiging van het vertrouwen. Van medewerkers, van cliënten, van toezichthouders, van media, etc. Dit vertrouwen moet worden (terug)verdiend. Dit vergt een goede combinatie van 'zeggen' en 'doen'.
7. Een integrale aanpak: gekozen maatregelen versterken elkaar en wijzigingen of aanpassingen worden doordacht op implicaties voor andere maatregelen. Tezamen dragen de maatregelen bij aan het realiseren van eerder benoemde doelstellingen en conform vastgestelde uitgangspunten.
8. Eenheid in inspanning en executiekracht: het gezamenlijk optrekken inclusief de samenwerking met derden om te zorgen dat maatregelen worden uitgevoerd en slagkracht wordt gerealiseerd.
9. Leiderschap: het in moeilijke omstandigheden bieden van (een wenkend) perspectief, realiseren van moeilijke keuzes en het bieden van kalmte en rust.

Het bovenstaande kan niet vanzelf worden gerealiseerd in de reguliere organisatie. Dit is de reden om te komen tot een crisisorganisatie.

### A2 Ons crisisprofiel: wat zijn mogelijke crises?

Er kunnen crisissituaties ontstaan als gevolg van situaties buiten, die gevolgen hebben voor onze organisatie. Dit kan zijn omdat we:

- a) een rol hebben in de zorgsector (als onderdeel van de keten) maar het kan ook zijn dat wij
- b) negatieve effecten ondervinden van een crisis elders (bijvoorbeeld een brand waardoor wij moeten ontruimen).

Wij kunnen ook intern te maken krijgen met een zeer ernstige calamiteit, ramp of crisissituatie. Als we naar onze eigen dienstverlening, organisatie en omgeving kijken zien wij de volgende risico's die uit kunnen groeien tot een crisis:

Intern	Extern
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Grote (dodelijke) brand</li> <li>- Extreem geweld</li> <li>- Uitbraak infectieziekte (intern)</li> <li>- Datalek</li> <li>- Cyberaanval</li> <li>- Vertrouwensbreuk / grootschalige fraude</li> <li>- Langdurige uitval elektriciteit/ICT</li> <li>- Tekort aan personeel</li> <li>- Arbeidsonrust</li> <li>- Zedenkwestie</li> <li>- Disfunctioneren professional met grote impact op cliënten/patiënten</li> <li>- ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Uitval nutsvoorzieningen: water, elektriciteit, telefonie</li> <li>- Grote brand in directe omgeving</li> <li>- Vrijkomen gevaarlijke stoffen naburige industrie</li> <li>- Uitbraak infectieziekte</li> <li>- Extreem weer / wateroverlast / sneeuw</li> <li>- Crisis bij een leverancier</li> <li>- Terroristische dreiging/aanslag met vergaande maatregelen als gevolg en impact op instelling</li> <li>- ...</li> </ul>

Wij hebben voor deze inventarisatie gebruik gemaakt van het risicoprofiel van de veiligheidsregio, de duiding hiervan door de GHOR voor de geneeskundige keten en interne risicoanalyses. We hebben actief de verbinding gelegd met ons risicomangement. Dit hebben we gedaan door.....

### A3 Onze voorbereiding

#### Doel en doelgroep van het integraal crisisplan

Zorginstellingen zijn vanuit de vigerende wetgeving onder alle omstandigheden verantwoordelijk voor het leveren van verantwoorde zorg aan patiënten. Deze verantwoordelijkheid geldt ook tijdens een crisissituatie. *Dit is een noodsituatie waarbij het functioneren van de zorginstelling (ernstig) verstoord raakt en de continuïteit van zorg, de veiligheid van mensen en/of de reputatie ernstig worden bedreigd.* In zo'n situatie raakt een zorginstelling dus feitelijk 'uit balans'. Het integraal crisisplan is onderdeel van onze 'all hazard' voorbereiding op mogelijke crisissituaties.

In dit plan beschrijven we onze werkwijze bij (dreigende) crisissituaties, zowel inhoudelijk als qua proces en organisatie. Dit in aansluiting op de vele bestaande procedures, protocollen en plannen die we als organisatie hebben. Dit crisisplan is hierop 'de strategische kop' dat onderliggende plannen verbindt en voorziet in een uniforme werk- en denkwijze ongeacht het type crisis. In het Integraal Crisisplan is benoemd wat de onderliggende relevante plannen en procedures zijn.

Dit plan is bedoeld voor alle functionarissen die een rol kunnen krijgen op strategisch (Crisis(beleids)team) en tactisch niveau (Operationeel Team). Het plan kan worden benut voor de voorbereiding (de koude fase), bij een dreigende crisis (lauwe fase) en tijdens een crisis (warme fase). Het plan is vastgesteld door de Raad van Bestuur op....

#### Crisis governance en beheer

Crisismanagement is als portefeuille belegd binnen de Raad van Bestuur bij....Op directieniveau is/zijn de volgende functionarissen verantwoordelijk voor het crisismanagement:.....Het beheer van het plan en de aansluiting met onderliggende planvorming is belegd bij....

De Raad van Toezicht / Raad van Commissarissen is geïnformeerd over de crisisvoorbereiding. Ook worden zij jaarlijks geïnformeerd over de rode draden uit oefeningen en eventuele evaluaties. Tijdens een crisis informeert de Raad van Bestuur hen over de aanpak en over voorgenomen kritieke besluiten.

Wij hebben de volgende afspraken gemaakt over betrokkenheid van de Medische staf / vertegenwoordiging namens artsen:...

#### Onderliggende plannen, procedures en voorzieningen

In veel situaties zal er direct worden gereageerd op een situatie door betrokken professionals. Dit kan een eerste zorgrespons zijn maar bijvoorbeeld ook een respons door technische dienst, beveiliging of bedrijfshulpverlening. Wij hebben de volgende voorzieningen en bestaande afspraken qua respons:

<b>Overkoepelende plannen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intern noodplan / calamiteitenplan</li> <li>- Ontruimingsplan</li> <li>- Zorgcontinuïteitsplan</li> <li>- Mediaprotocol</li> <li>- ....</li> </ul>
<b>Scenariokaarten / draaiboeken voor een specifiek incident- of crisistype</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Slachtofferzorg / rampenopvang</li> <li>- IT draaiboek</li> <li>- Infectieziekten draaiboek</li> <li>- Suïcideprotocol</li> <li>- Procedure datalek</li> <li>- ....</li> </ul>
<b>Voorzieningen die nodig kunnen zijn bij crises</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Beveiligingscentrale</li> <li>- Intern noodnummer</li> <li>- Mogelijkheid inzet call center</li> <li>- Avond-, nacht-, en weekenddienst</li> <li>- 24/7 technische dienst</li> <li>- Overeenkomst met providers voor IT ondersteuning</li> <li>- Afspraken over 24/7 externe crisiscommunicatie ondersteuning</li> <li>- Vaste advocaat</li> <li>- ....</li> </ul>

### Implementatie en onderhoud van integraal crisismanagement

Om het integraal crisismanagement te ontwikkelen, implementeren en te onderhouden doen wij het volgende:<sup>2</sup>

<b>Ontwikkelen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Er is een duidelijke bestuurlijke opdracht voor het ontwikkelen van een integraal crisisplan</li> <li>- We maken een bewuste keuze in het type plan: het integraal crisisplan is een overkoepelend plan. Onderliggende plannen zijn onder meer het BHV plan, het continuïteitsplan, intern noodplan en andere plannen.</li> <li>- We kiezen voor welke crisistypen er gerichte uitwerkingen nodig zijn (bijvoorbeeld in scenariokaarten, zie deel C Tools)</li> <li>- Verscheidene functionarissen worden actief betrokken bij het maken van het plan zodat het een gedragen plan is</li> <li>- Ter voorbereiding op het maken van het plan verzamelen we alle bestaande plannen en procedures</li> <li>- ...</li> </ul>
<b>Implementatie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Als het plan gereed is organiseren we een kick off bijeenkomst om het plan bekend te maken</li> <li>- Eventueel verwerken we het plan in ondersteunende tools (bijvoorbeeld een crisis app)</li> <li>- ....</li> </ul>
<b>Onderhoud</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Jaarlijks actualiseren we ons risicoprofiel: zijn de toprisico's veranderd? Zijn er actuele vraagstukken/crisissituaties die aandacht behoeven? Is er noodzaak om een specifiek crisistype uit te werken in een scenariokaart?</li> <li>- We werken met een OTO plan waarin we jaarlijks keuzes maken over OTO activiteiten. We houden hierbij rekening met leerdoelen voor verschillende teams en functionarissen, met eerdere lessen uit oefeningen en evaluaties en met ontwikkelingen in ons risicoprofiel. Het jaarplan wordt vastgesteld door de Raad van Bestuur</li> <li>- We organiseren teamtrainingen en roltrainingen</li> <li>- We verdiepen op specifieke crisistypen (bijvoorbeeld met scenariosessies, specifieke oefenscenario's)</li> <li>- We werken aan het versterken van de ketensamenwerking/ samenwerking met derden</li> <li>- We verwerken eventuele veranderingen in ons risicoprofiel of in de organisatie in het crisisplan en in de opleidingen, trainingen en oefeningen</li> <li>- ....</li> </ul>

<sup>2</sup> De genoemde activiteiten zijn gebaseerd op de goede ervaringen van de afgelopen jaren bij instellingen

## Netwerkpartners en stakeholders

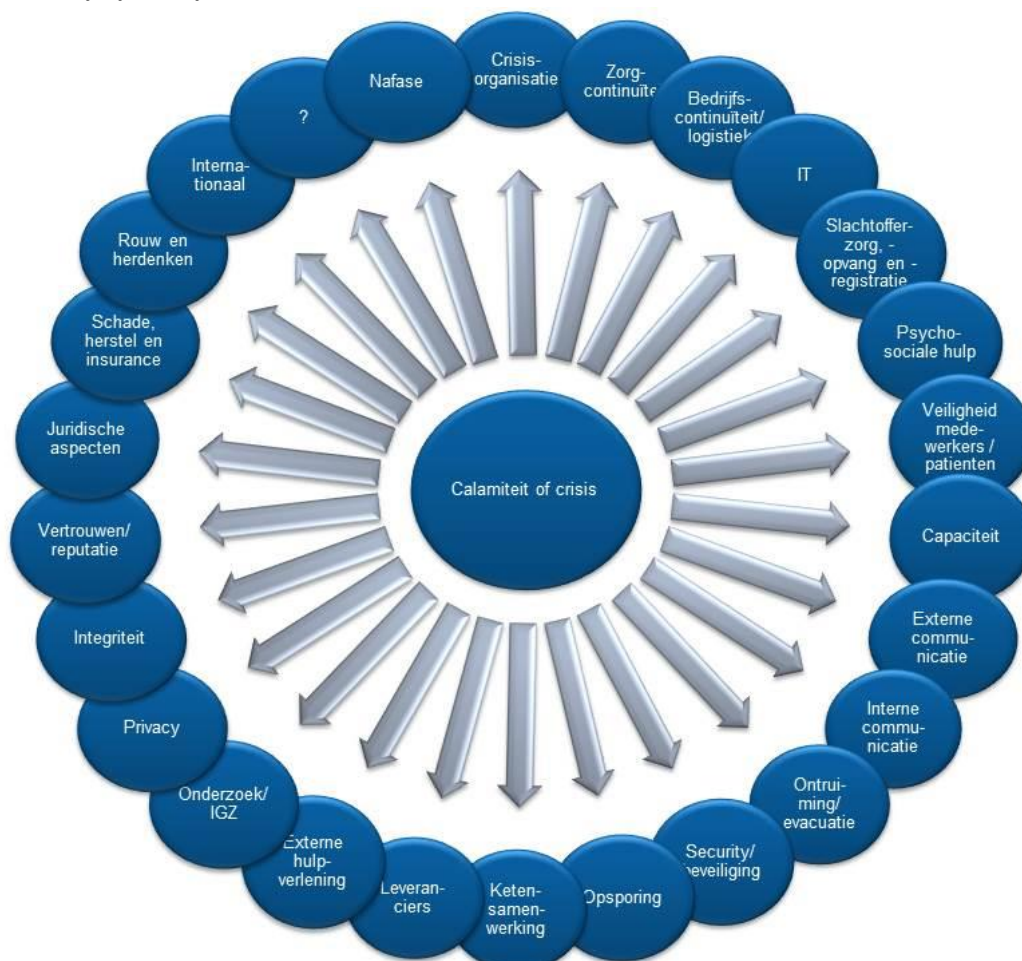
Per situatie moeten we inschatten wie betrokken zijn bij het crisismanagement (netwerkpartners) en wie de stakeholders (doelgroepen) zijn. Het onderstaande overzicht kan als uitgangspunt worden gebruikt. Dit werken we uit/vullen we in voor de specifieke crisis die zich voordoet.

Interne partners	Zorgketenpartners	Overige externe partners	Stakeholders
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilitair bedrijf</li> <li>- Zorgafdelingen</li> <li>- Juridische Zaken</li> <li>- Communicatie</li> <li>- IT</li> <li>- Raad van Toezicht / Raad van Commissarissen</li> <li>- Medezeggenschap</li> <li>- ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- GGD / GHOR</li> <li>- Ambulancedienst</li> <li>- Apotheken</li> <li>- Huisartsen</li> <li>- Laboratoria</li> <li>- Traumacentrum</li> <li>- Calamiteitenhospitaal</li> <li>- Andere zorginstellingen</li> <li>- ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veiligheidsregio</li> <li>- Gemeente(n)</li> <li>- Politie</li> <li>- Openbaar Ministerie</li> <li>- Ministerie van VWS</li> <li>- Vervoerders / taxi</li> <li>- RIVM</li> <li>- Ministerie van Justitie &amp; Veiligheid</li> <li>- ...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Slachtoffers</li> <li>- Familieleden van slachtoffers</li> <li>- Media</li> <li>- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd</li> <li>- Omwonenden</li> <li>- Bedrijven/instellingen / huurders op het eigen terrein</li> <li>- ...</li> </ul>

## A4 Kenmerken van onze crisisrespons

### De situatie staat centraal: denken vanuit impact

In onze aanpak staat de situatie centraal. We gaan na waar de impact van de situatie zit. We kijken zowel naar de impact die er al is als naar de impact die mogelijk gaat komen. Zo komen we tot een goede crisisdiagnose. Als we nagaan waar de impact zit, kunnen we vervolgens kijken wat dit betekent voor benodigde samenstelling van het Crisis(beleids)team en één of meerdere Operationele Teams. Ook kunnen we gericht gaan prioriteren qua thema's. Na enige tijd herhalen we de diagnose zodat we bijblijven bij de situatie.



### We hebben een flexibele crisisorganisatie

We hebben een kernsamenstelling van het Crisis(beleids)team en van het Operationeel Team. Afhankelijk van de situatie kan de samenstelling van de teams worden aangepast. Indien nodig kan er worden gewerkt met meerdere Operationele Teams (bij meerdere grote opgaven zoals evacuatie of continuïteitsvraagstukken) en/of inzet van extra professionals/experts ter ondersteuning (zoals communicatie of juridische zaken).

### We werken met heldere doelen en uitgangspunten voor de respons

In de reactie op een (dreigende) crisis worden tal van acties in gang gezet en maatregelen getroffen. Om te zorgen voor een gezamenlijke focus op deze aanpak werken we met doelstellingen. De doelstellingen in dit plan worden waar nodig aangepast op de specifieke situatie van een (dreigende) crisis. Bij het bereiken van deze doelstellingen hanteren wij in alles wat we doen gezamenlijke uitgangspunten. Het Crisis(beleids)team stelt de doelstellingen en uitgangspunten bij een crisis vast. Dit geeft richting bij mogelijke dilemma's.

<b>Doelstellingen</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Passende zorg bieden aan slachtoffers</li><li>2) Voorkomen van nieuw gevaar/vervolgrisico's</li><li>3) Voorkomen van onnodige onrust door het goed informeren van belanghebbenden</li><li>4) Terugverdienen vertrouwen in kwaliteit van zorg</li><li>5) ....</li></ol>
<b>Uitgangspunten</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>a) De veiligheid van cliënten staat voorop</li><li>b) Zorgvuldigheid gaat voor snelheid</li><li>c) Wij communiceren altijd eerst naar direct betrokkenen voordat we media informeren</li><li>d) Wij zijn zo transparant mogelijk in reactie op vragen, binnen de grenzen van privacy, justitieel onderzoek. Bij twijfel over informatie zijn we terughoudend</li><li>e) Wij handelen op basis van oordelen van experts</li><li>f) ....</li></ol>

### We onderkennen mogelijke kritieke momenten en besluiten

Te midden van de vele mogelijke acties en beslissingen in reactie op een (dreigende) crisis zijn er enkele besluiten die een dusdanige grote impact hebben dat we die besluiten vooraf hebben doordacht en voorbereid. Het moet voor alle betrokkenen duidelijk zijn wie dit besluit neemt en wat hiervoor nodig is. Uitgangspunt is dat de bevoegdheden tijdens een crisis hetzelfde zijn als in een reguliere situatie. Hieronder geven we enkele voorbeelden van dergelijke beslissingen. Het gaat om het maken van gefundeerde, uitlegbare keuzes.

#### Voorbeelden van kritieke besluiten

1. Vormen van een Crisis(beleids)team en/of één of meerdere Operationele Teams
2. Stopzetten (delen van) zorg / dienstverlening
3. Ontruiming van een locatie
4. Bekend maken onderzoeksresultaten met grote impact
5. Stopzetten gebruik van een vitaal systeem
6. Eerste externe communicatie over een zeer gevoelige kwestie
7. ...



## B. Respons op (dreigende) crises

### B1 Signaleren, alarmeren en informeren

We kunnen er op verschillende manieren achter komen dat er iets ernstig mis is of dreigt te gaan (melding). Dit kan door onszelf worden gedetecteerd of we kunnen dit van anderen horen. Het kan technisch van aard zijn of fysiek worden waargenomen. Onze detectie kan als volgt verlopen:

- Door onze eigen professionals
- Via de eigen/particuliere meldkamer
- Via de brandweer
- Via de politie
- Via de GHOR/GGD
- Via een ketenpartner
- Via toezichthouders
- Via de (sociale) media
- Via dienstverleners/leveranciers.

Alle dreigende crises worden gemeld aan de crisiscoördinator. De crisiscoördinator informeert .... De Raad van Bestuur wordt geïnformeerd door....(bijvoorbeeld de crisiscoördinator).

### B2 Eerste respons

Eerste respons vindt plaats door:

- De BHV
- Facilitaire dienst
- Zorgprofessionals bij een medische calamiteit
- Beveiliging (bij agressie / geweld)
- Ingeschakelde hulpdiensten (via 112)
- IT (bij een storing / hack)
- Communicatie (bij een issue)
- ...

### B3 Leiding & coördinatie

De wijze van organiseren wordt afgestemd op wat de situatie vraagt. De crisisorganisatie kan bestaan uit:

- Een of meerdere operationele teams
- Een Crisis(beleids)team
- Specifieke actiecentra (juridisch, communicatie, evacuatie, continuïteit, IT, etc.)
- Een gecombineerd team: een combinatie van Operationeel Team en Crisis(beleids)team

	<b>Samenstelling</b>
<b>Crisis-beleidsteam</b>	<p>Kernsamenstelling</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Voorzitter (inhoudelijk of technisch voorzitter)</li><li>- Lid RvB</li><li>- Voorzitter Operationeel Team (crisiscoördinator)</li><li>- Vertegenwoordiger zorg</li><li>- Bedrijfsvoering</li><li>- Communicatieadviseur</li><li>- Informatiecoördinator</li><li>- Verslaglegger</li></ul> <p>Optionele leden:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ...</li></ul>
<b>Operationeel Team</b>	<p>Kernsamenstelling:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Voorzitter (crisiscoördinator)</li><li>- Vertegenwoordiger zorg</li><li>- Communicatie adviseur</li><li>- Informatiecoördinator</li><li>- Verslaglegger</li></ul>

	<p>Optionele leden:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Facilitaire dienst</li> <li>- BHV</li> <li>- Security</li> <li>- IT</li> <li>- Infectieziekten arts</li> <li>- Juridische zaken</li> <li>- Privacy Officer</li> <li>- ...</li> </ul> <p>We zijn alert op de noodzaak om eventueel met meerdere operationele teams te werken (bijvoorbeeld specifiek voor evacuatie of continuïteit).</p>
<b>Liaison vanuit de overheid</b>	DPG, politie, ...
<b>Externe experts</b>	Communicatie, jurist, extern crisismanager, IT specialist, ...

De volgende functionarissen kunnen een besluit nemen over opschaling:

- Opschalen naar een Crisis(beleids)team gebeurt door.... Hij/zij bepaalt ook de samenstelling van het team.
- Opschalen naar één of meerdere Operationele Teams gebeurt door... Hij/zij bepaalt ook de samenstelling van het team.
- ...

In contact tussen het Crisis(beleids)team en het Operationeel Team worden afspraken gemaakt over:

- Rolverdeling
- Vergaderklok
- Informatiemanagement
- ....

Het Crisis(beleids)team stelt doelen en uitgangspunten vast en draagt er zorg voor dat deze bekend zijn bij de gehele crisisorganisatie. Ook stemmen het Crisis(beleids)team en het Operationeel Team af over mogelijke kritieke momenten en besluiten zodat focus wordt behouden.

<b>Voorbeelden van doelstellingen</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Passende zorg bieden aan slachtoffers</li> <li>2. Voorkomen van nieuw gevaar/vervolgrisco's</li> <li>3. Voorkomen van onnodige onrust door het goed informeren van belanghebbenden</li> <li>4. Terugverdienen vertrouwen in kwaliteit van zorg</li> <li>5. ....</li> </ol>
<b>Voorbeelden van uitgangspunten</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>A. De veiligheid van cliënten staat voorop</li> <li>B. Zorgvuldigheid gaat voor snelheid</li> <li>C. Wij communiceren altijd eerst naar direct betrokkenen voordat we media informeren</li> <li>D. Wij zijn zo transparant mogelijk in reactie op vragen, binnen de grenzen van privacy, justitieel onderzoek. Bij twijfel over informatie zijn we terughoudend</li> <li>E. Wij handelen op basis van oordelen van experts</li> <li>F. ....</li> </ol>
<b>Voorbeelden van kritieke besluiten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vormen van een Crisis(beleids)team en/of één of meerdere Operationele Teams</li> <li>- Stopzetten (delen van) zorg / dienstverlening</li> <li>- Ontruiming van een locatie</li> <li>- Bekend maken onderzoeksresultaten met grote impact</li> <li>- Stopzetten gebruik van een vitaal systeem</li> <li>- Eerste externe communicatie over een zeer gevoelige kwestie</li> <li>- ...</li> </ul>

## B4 Diagnose van de situatie

- We benutten het overzicht van impactbollen (zie tools).
- De eerste inschatting van de situatie is aan degene die de situatie heeft gedetecteerd (van IT tot communicatie adviseur).

- In contact tussen de crisiscoördinator en de dienstdoend leidinggevende wordt ingeschat wat de mogelijke impact is en wat dit betekent voor de opschaling en invulling van de teams
- Het Crisis(beleids)team stelt de diagnose van de situatie vast en heeft daarmee aandacht voor mogelijke kritieke momenten en besluiten. Ook wordt de diagnose benut om in te schatten welke interne en externe betrokkenen er zijn en hoe hiermee moet worden omgegaan.
- De crisisdiagnose wordt voorbereid door....en besproken in het Crisis(beleids)team.

## B5 Informatiemanagement

- Wij gebruiken...voor ons informatiemanagement.
- De rol van de informatiecoördinator is...
- Het informeren van de betrokken teams over de laatste stand van zaken vindt plaats door middel van....
- Op verzoek van de voorzitter van het desbetreffende team wordt (bijvoorbeeld) een *whatsapp* groep aangemaakt. Hierin wordt geen inhoudelijke informatie gedeeld, maar wel updates, aankondiging van berichten, links, vergadertijden e – locaties, etc.
- Verslaglegging vindt plaats door...We leggen besluiten, overwegingen en acties vast
- Het loggen van de situatie vindt plaats door....

## B6 Crisiscommunicatie

Crisiscommunicatie bestaat uit verschillende onderdelen. Afhankelijk van de situatie kunnen meerdere onderdelen aan de orde zijn:

- Interne communicatie
- Publiekscommunicatie
- Communicatie gericht op slachtoffers/verwanten
- Communicatie met stakeholders
- Communicatie in de nafase (nazorgcommunicatie)

De communicatie is een integraal onderdeel van de aanpak. Communicatiespecialisten worden zo snel als mogelijk betrokken bij de aanpak. Een duidelijke rolverdeling is hierbij van belang, zowel intern als in de samenwerking met partners (zie ook B7).

Ten behoeve van de crisiscommunicatie beschikken wij over de volgende voorbereidingen:

<b>Interne communicatie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Intranet</li> <li>- Mail</li> <li>- SMS</li> <li>- Whatsapp groepen</li> <li>- ...</li> </ul>
<b>Externe communicatie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Website</li> <li>- Liveblog</li> <li>- Mogelijkheid inzet call center</li> <li>- Woordvoerders</li> <li>- Social media accounts</li> <li>- ..</li> </ul>

Wij hebben afspraken met ....over 24/7 crisiscommunicatie ondersteuning.

## B7 Aansluiten op ketenpartners in de zorg

Wij maken deel uit van de geneeskundige keten. Afhankelijk van de situatie is er wel of niet een ketenbrede aanpak nodig. De GHOR heeft de regie in de keten in een opgeschaalde situatie. Wij hebben een eigen verantwoordelijkheid om actief de samenwerking te zoeken met relevante partners. Er kunnen zich situaties voordoen waarbij er nog geen rol is voor de GHOR en we bijvoorbeeld bilateraal moeten afstemmen met een specifieke ketenpartner.

In meerdere regio's is ook voorzien in regionale afstemming binnen de zorgketen, onder meer bij infectieziekten en terrorisme. Dit is een vorm van regionaal crisisteam of ketenoverleg voor de zorg, maar de naam en functie kunnen per regio verschillen. In dit overleg stemmen zorgpartners de

aanpak af met elkaar en met de directeur Publieke Gezondheidszorg. Dit overleg is een 'warme fase' overleg (veelal in samenwerking met) het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ).

## B8 Aansluiten op crisismanagement overheid

Er kunnen calamiteiten en crises plaatsvinden waarbij inzet van hulpdiensten en de gemeente nodig is. Situaties met slachtoffers of situaties met grote maatschappelijke impact zoals een stroomstoring. Inzet vanuit uithulpdiensten kan variëren van de inzet van brand en ambulances na een brand tot de inzet van de politie bij extreem geweld in de instelling tot afstemming met de burgemeester over de communicatie bij een grote verstoring van de continuïteit.

Ook hiervoor geldt dat de situatie leidend is voor de benodigde inzet. In alle gevallen is tijdig contact van belang evenals duidelijkheid over de onderlinge rolverdeling en wijze van organiseren. Binnen de veiligheidsregio's wordt gewerkt met 'GRIP' als basis voor de opschaling van de multidisciplinaire inzet: van coördinatie op locatie in een Commando Plaats Incident (CoPI), tot samenwerking in het Regionaal Operationeel Team en het formeren van een bestuurlijk team dat bestaat uit burgemeester en strategisch adviseurs lokaal (gemeentelijk beleidsteam) of regionaal (regionaal beleidsteam).

Ook kunnen er situaties zijn waarin niet wordt gewerkt met 'GRIP' maar waarin de politieke inzet leidend is en andere partners aansluiten. Indien nodig vindt aansturing plaats op strategisch niveau vanuit de gezagsdriehoek die bestaan uit politie, openbaar ministerie en burgemeester.

Voor specifieke crisistypen gelden specifieke wijzen van organiseren met bij behorende bevoegdheden. Een voorbeeld hiervan zijn infectieziekten met een belangrijke rol voor de directeur publieke gezondheid en in het geval van A-ziekten voor de minister van VWS. In zogenoemde bestuurlijke netwerkkaarten zijn bevoegdheden uitgewerkt voor verschillende type crises.<sup>3</sup> Wij hebben nagedacht over de wijze van afstemmen met hulpdiensten en gemeente(n).

Type afstemming	Namens onze instelling wordt de afstemming verzorgd door:
Contact met de meldkamer	....
Afstemming met brandweer/ambulance op locatie	....
Afstemming met politie op locatie	....
Deelname in het Commando Plaats Incident (CoPI)	....
Afstemmen met het Regionaal Operationeel Team (ROT)	.... Dit kan fysieke deelname zijn aan het ROT of afstemming met een of meerdere secties in het ROT, zoals Communicatie en/of Bevolkingszorg (rond opvang, registratie, vermisten en dergelijke).
Afstemmen met het (Regionaal) Beleidsteam / burgemeester	.... Het kan gaan om deelname aan het Beleidsteam of om afstemming met de burgemeester buiten de vergaderingen om.
Afstemmen met voorlichters/ communicatieadviseurs	...
Afstemming met nationale crisisorganisatie	Dit verloopt via het Departementale Crisiscentrum (DCC) van VWS of via de GGD.

## B9 Afschalen

De voorzitter van het Crisis(beleids)team beslist over de afschaling. De afschaling kan ook geleidelijk verlopen. Mogelijk is het nodig om langer met een Operationeel Team te werken terwijl het Crisis(beleids)team kan afschalen, of omgekeerd. Bij het afschalen wordt altijd nagegaan wat de openstaande acties zijn en wordt bepaald hoe deze acties worden belegd. Alle betrokken functionarissen worden geïnformeerd over de stappen in de afschaling zodat zij tijdig aandachtspunten kunnen meegeven waar nodig. Ook de lijnverantwoordelijkheden worden tijdig geïnformeerd zodat zij weten dat de verantwoordelijkheden en taken weer in de lijn terug komen.

<sup>3</sup> <https://www.ifv.nl/kennisplein/Paginas/bestuurlijke-netwerkkaarten-crisisbeheersing.aspx>

## **B10 Nafase en herstel**

Op basis van de eerder benoemde topics gaan we na welke topics door lopen, welke niet meer spelen en welke eventuele nieuwe topics er zijn. In de nafase (weken, maanden en soms jaren na de crisis) liggen er belangrijke uitdagingen die vragen om een verantwoorde overgang qua organisatie en aanpak. In de laatste Crisis(beleids)teamvergadering wordt de overgang naar de nafase vastgesteld. Dit vergt een expliciete keuze voor bijvoorbeeld een projectstructuur of voor het beleggen in de reguliere organisatie. Er ligt dan altijd een overdrachtsdocument met lopende activiteiten en een plan van aanpak hoe verder. Dit plan van aanpak bevat informatie over:

- Op welke thema's verwachten we nog activiteiten?
- Wie 'trekt' de nafase intern?
- Hoe organiseren we onszelf?
- Wat doen ketenpartners en hoe sluiten we hierop aan?
- Wat zijn bijbehorende doelstellingen en uitgangspunten?

## **B11 Evalueren en leren**

Calamiteiten en crises worden altijd geëvalueerd. Relevante lessen worden gedeeld met de functionarissen binnen de crisisorganisatie. Binnen onze organisatie ligt de verantwoordelijkheid voor het evalueren en delen van lessen bij....

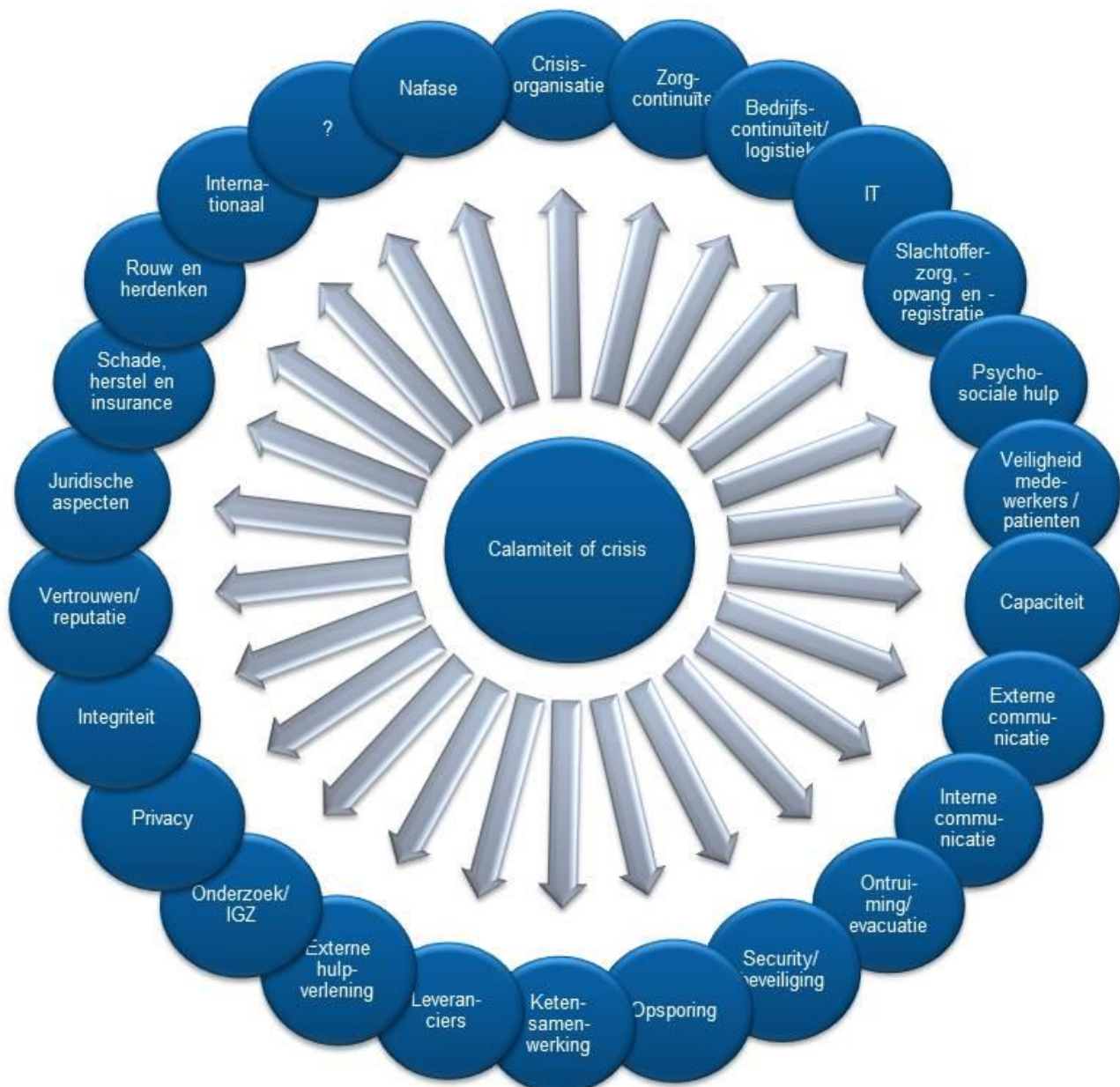
Om te kunnen evalueren moet gezorgd worden voor een goede vastlegging van relevante informatie: alarmeringsgegevens, verslagen, notulen, plannen van aanpak en dergelijke. Dit is de verantwoordelijkheid van alle betrokkenen voor het eigen werk. De crisiscoördinator zorgt voor het verzamelen van informatie na afloop.

In de laatste vergadering van het Crisis(beleids)team wordt een eerste evaluatie-opdracht geformuleerd. Dit kan een lessenbijeenkomst zijn, maar ook een meer uitgebreide interne of externe evaluatie, afhankelijk van de impact. Het evalueren wordt onderdeel van de aanpak in de nafase. De Raad van Bestuur informeert de Raad van Toezicht / Raad van Commissarissen over de geleerde lessen. Waar nodig worden procedures en wordt beleid aangepast. Ook worden lessen benut als input voor het opleiden, trainen en oefenen (OTO). Waar mogelijk delen wij ervaringen en lessen actief met andere ketenpartners en branchegenoten.

## C. Tools

### C1 Impactbollen: waar zit de impact?

- De impactbollen kunnen worden benut voor een eerste inschatting van de impact door de crisiscoördinator / dienstdoend voorzitter van het Crisis(beleids)team en/of een Operationeel Team.
- Ook de leden van de teams kunnen de impactbollen benutten om voor zichzelf na te gaan waar de impact zit. Dit ter voorbereiding op deelname aan het team.
- De impactbollen kunnen worden benut voor het maken van een diagnose ter voorbereiding van het Crisis(beleids)team. Hierbij kan worden aangekomen waar impact nu al zit en waar deze kan gaan zitten, inclusief bijbehorende kantelpunten. Vervolgens kan worden nagegaan welke informatie nodig is om door te hebben dat deze impact zich wel of niet gaat voordoen
- De impactbollen kunnen ook worden benut voor het expliciet maken van de rolverdeling tussen de teams: welk team pakt welk thema op?
- Naarmate de dag vordert kan de diagnose worden geactualiseerd. Als de impact is veranderd, moet mogelijk ook de samenstelling van de teams worden aangepast.



## C2 Crisisagenda

Deze tool bevat suggesties voor de vergaderagenda van het Crisis(beleids)team (CBT). Er kan gebruik worden gemaakt van Beeldvorming, Oordeelsvorming en Besluitvorming (BOB). Dit is een wijze van bespreken van mogelijke besluiten om te voorkomen dat je als team te snel van beeldvorming naar besluitvorming gaat.

De onderstaande agenda volgt niet de verschillende elementen van BOB maar is een meer inhoudelijke agenda die is afgestemd op de dynamiek van een crisis en een Crisis(beleids)team. Belangrijk hierin is dat een eerste vergadering kort duurt en eerste beelden oplevert. Vervolgens kan het team benoemen welke informatie nodig is om een volwaardige meeting te hebben. In de tweede vergadering ontstaat ruimte voor diagnose en dergelijke en voor het benoemen van thema's. Deze thema's komen in volgende vergaderingen steeds terug. Voor elke vergadering geldt dat de check plaatsvindt op urgente besluiten zodat de operatie 'door kan.' Dit voor zover besluiten ook direct kunnen worden genomen. In de agenda's is nauw aangesloten bij de bouwstenen van het Integraal Crisisplan. Op deze wijze kan de voorbereiding optimaal worden benut tijdens een crisis.

### *Agenda 1e overleg CBT*

- Eerste beeldvorming: assessment
- Situatie?
- Reeds gestarte aanpak?
- Urgente besluiten die direct genomen moeten worden?
- Bepalen teamsamenstelling
- Benoemen informatievragen aan Operationeel Team('s)

Na de vergadering: afstemming met voorzitter Operationeel Team of andere ondersteuning en doorgeven informatievragen en benodigde voorbereiding voor volgende CBT.

### *Agenda 2e overleg CBT*

- Opening en werkafspraken
- Urgente besluiten die direct genomen moeten worden?
- Briefing: update situatie en gevraagde besluiten
- Bepalen impact en vaststellen relevante thema's
- Benoemen doelstellingen en uitgangspunten
- Check op opschaling/organisatie/expertise: wat vraagt de situatie?
- Besluitvorming over gevraagde besluiten of aanvullende besluiten
- Benoemen nadere informatievragen
- Check op volgend overleg: doel, teamsamenstelling, etc.

Na vergadering: doorlopen actiepunten en besluiten, verslag en toesturen verslag. Informatievragen uitzetten en terugkoppelen besluiten.

### *Agenda volgende overleggen CBT*

- Opening: bijzonderheden voor deze vergadering?
- Urgente besluiten die direct genomen moeten worden?
- Briefing: update, antwoorden op vragen en gevraagde besluiten
- Per topic nalopen stand van zaken, check op volledigheid topics en check op passende aanpak/integraliteit/eenheid van inspanning
- Besluitvorming over gevraagde besluiten of aanvullende besluiten
- Benoemen nadere informatievragen
- Check op volgend overleg: doel, teamsamenstelling, etc.

Na vergadering: doorlopen actiepunten en besluiten, verslag en toesturen verslag. Informatievragen uitzetten en terugkoppelen besluiten.

### C3 Format scenariokaart

Voor het uitwerken van de risico's die kunnen uitgroeien tot een crisis kunt u bijgevoegd format benutten. Het gaat hierbij om bijzonderheden/aandachtspunten in aanvulling op wat er al in het crisisplan staat. Deze bijzonderheden/aandachtspunten kan het Crisis(beleids)team benutten bij een werkelijke crisis. Vaak wordt deze kaart met behulp van scenariogerichte OTO-activiteiten in de 'koude fase' ingevuld voor crisistypen waar we vooraf een gerichte uitwerking voor willen hebben (zie onderdeel A3). Hierbij kan gebruik worden gemaakt van de scenariokaarten die landelijk reeds zijn ontwikkeld. De scenariokaart is een handvat en helpt het team/de teams tijdens de 'warme fase' de specifieke kenmerken van een type scenario te doorzien.

<b>Type crisis</b>	<.....>
<b>Bijzonderheden crisisprofiel?</b>	
Belangrijkste impactgebieden en bijzonderheden qua impact?	
Specifieke doelstellingen en uitgangspunten?	
Mogelijke kritieke momenten en besluiten?	
Bijzondere stakeholders/netwerk-partners?	
Aanvullende benodigde externe expertise	
<b>Bijzonderheden qua signaleren, alarmeren en/of informeren?</b>	
Aandachtspunten?	
<b>Bijzonderheden in reageren en beperken negatieve gevolgen?</b>	
Bijzonderheden in de eerste respons?	
Specifieke invulling crisisorganisatie?	
Bijzonderheden in de opschaling?	
Bepaalde plannen, procedures of voorzieningen die het team niet moet vergeten?	
Onze rol in de keten?	
Waarschijnlijke overheidsop-schaling? Bijzondere overheidspartners?	
<b>Bijzonderheden nafase, herstel en leren?</b>	
Bijzondere aspecten van herstel? Bv. vanwege complexiteit of lange duur?	
Specifieke topics die bijzondere aandacht behoeven?	
Specifieke invulling nafase-organisatie?	
Specifieke expertise die we nodig hebben?	



## C4 Samenvattende schematische weergave crisisproces

