

# Samenvatting Integraal Crisisplan Huisartsenzorg

## Waarom een Crisisplan?

De wet verplicht huisartsenorganisaties de continuïteit van zorg te waarborgen, ook onder crisismomstandigheden. Om dit te kunnen realiseren is er een Integraal Crisisplan opgesteld. Het Crisisplan beschrijft op hoofdlijnen afspraken en structuren ten aanzien van crisismanagement 24/7.

## Welke bedreigingen zijn er?

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

- Sluiting/ontruiming van de huisartsenspoedpost
- Groot aanbod van patiënten
- (Acuut) tekort aan personeel bij praktijken of de huisartsenspoedpost
- (Langdurige regionale) uitval van nutsvoorzieningen
- Uitval apparatuur of ICT-middelen/ cybercrime
- Uitbraak infectieziekte

## Hoe is het crisisplan opgebouwd?

Het crisisplan is opgebouwd uit de vijf basisvereisten crisismanagement:

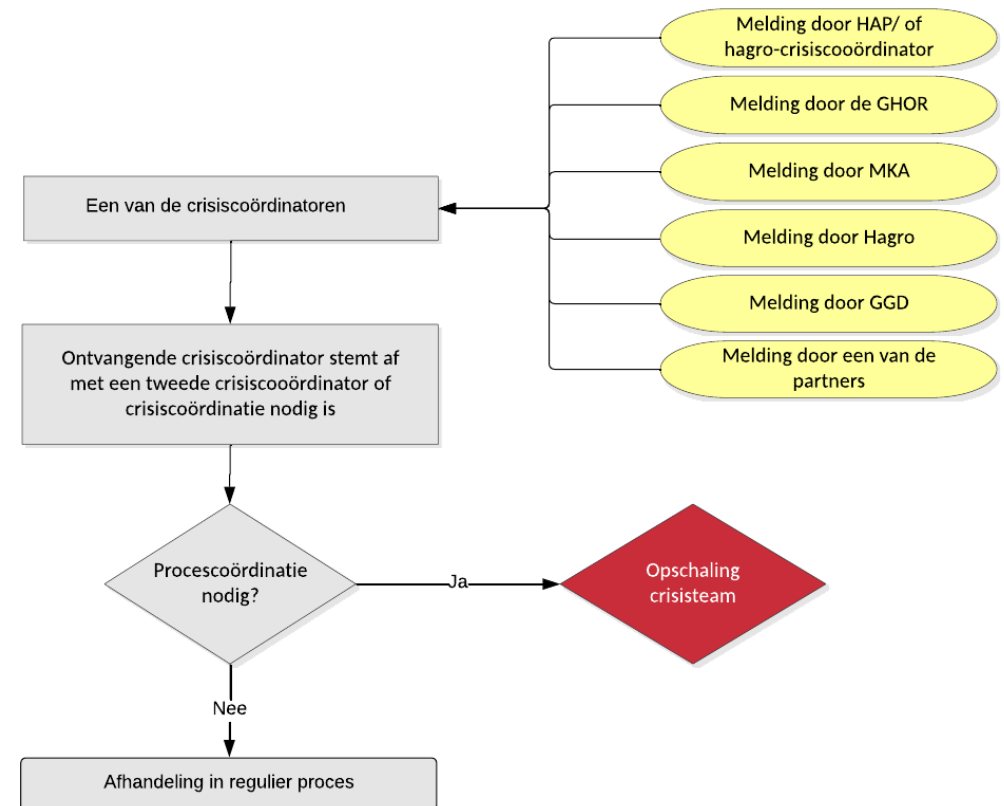
- 1 Melding en alarmering
- 2 Op- en afschaling
- 3 Leiding en coördinatie
- 4 Informatiemanagement
- 5 Crisiscommunicatie

## Attentie!

Huisartsen hebben geen rol op het rampterrein. Huisartsenzorg kan na overleg 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 Integraal Crisisplan Huisartsenzorg

## 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. 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?

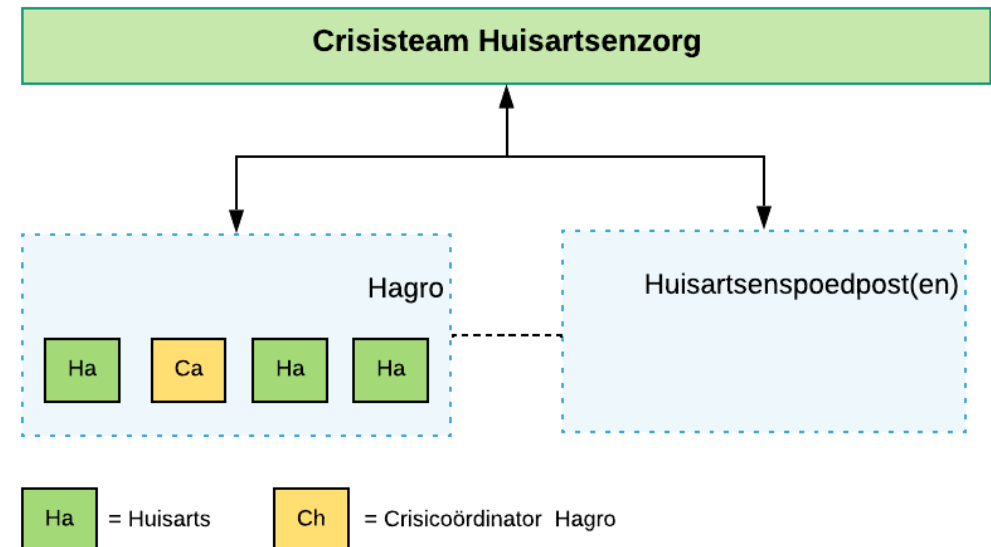
Bij een crisis worden er twee niveaus voor leiding en coördinatie onderscheiden:

- 1 Hagro-crisiscoördinator
- 2 Crisisteam Huisartsenzorg

De Hagro-crisiscoördinatoren vormen samen met crisisteam, de crisisorganisatie. De Hagro-crisiscoördinatoren vormen de spil tussen huisartsen en medewerkers op locatie. Voor de spoedposten zijn dit de locatiemanagers. Het Crisisteam heeft de leiding en coördinatie. Het Crisisteam draagt zorg voor de coördinatie op hoofdlijnen en onderwerpen die de continuïteit van de totale huisartsenzorg 24/7

## Wie zit er in het crisisteam?

In het crisisteam zitten naast de voorzitter (directeur-bestuurder) twee medisch managers, één met specifiek aandacht voor de dagzorg, de ander voor de ANW, een locatiemanager, een communicatieadviseur, een informatiemanager en secretariële ondersteuning.



## 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 door de hulpverleningsdiensten en de 'witte keten' breed.

## 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 spoedposten