

ROAZ SIMULTAAN

Nieuwsbrief nr#17 | december 2014



PROJECT SIMULTAAN

IN DEZE NIEUWSBRIEF INFORMEREN WIJ U GRAAG OVER DE ACTIVITEITEN DIE VANUIT HET PROJECT SIMULTAAN GEÏNITIEERD WORDEN OM U EN ANDERE COLLEGA'S UIT DE ZORGKETEN VOOR TE BEREIDEN OP RAMPEN EN CRISES.

VOORWOORD

DOOR MARLOUS VERHEUL
PROJECTLEIDER CRISISBEHEERSING EN OTO

Het is een tijd van afscheid. Afscheid van een jaar, afscheid van een projectleider en nu ook afscheid van deze OTO-nieuwsbrief. Vanaf volgend jaar ontvangt u een geheel nieuwe nieuwsbrief van het Traumazorgnetwerk Midden-Nederland, met daarin aandacht voor traumazorg, ROAZ én crisisbeheersing en OTO.

2014 was een druk jaar waarin we opnieuw veel bereikt hebben. Er is veel geoefend, veel getraind en heel veel opgeleid. Onze communicatieadviseurs zijn gestart met het Versterkingsprogramma Crisiscommunicatie en natuurlijk heeft ebola in de laatste maanden erg veel aandacht van ons gevraagd en gekregen.

Als alle kerstbomen straks weer zijn afgetuigd en alle restjes

van kerstdiners zijn ingevroren, kunnen we ons gaan richten op het nieuwe jaar. Elders in deze nieuwsbrief vindt u een kort interview met mij, waarin ik vertel wat mijn speerpunten zijn. De gedachte die daarin naar voren komt, namelijk om de dingen zoveel mogelijk samen op te pakken, is een gedachte die past bij deze tijd van het jaar. Het is ook een gedachte die heel erg bij mij past, bij hoe ik ben en hoe ik de dingen doe. Ik zie mijn rol als projectleider Crisisbeheersing en OTO heel duidelijk als een ondersteunende rol. Voor de meesten van u is crisisbeheersing en OTO slechts één van de vele dingen die in uw dagelijks werk uw aandacht vragen. Ik heb de luxepositie dat het mijn enige thema is. Dat betekent dat ik tijd en ruimte heb om na te denken over grote lijnen en

om problemen op te lossen die u tegenkomt. De bijbehorende valkuil is dat ik hier, achter mijn bureautje boven de ambulancehal in het UMC Utrecht, allerlei mooie plannen bedenkt, en zomaar zou vergeten u mee te nemen in die plannen.

Om dat te voorkomen zult u mij veel tegenkomen in 2015: op bijeenkomsten, bij oefeningen (als ik uitgenodigd wordt) maar ook gewoon, zomaar, voor een kop koffie en een praatje bij u op locatie.

Wat de toekomst brengt weet niemand, maar voor mij is belangrijk dat we die toekomst in gezamenlijkheid aangaan.

Ik wens u hele mooie en warme feestdagen en zie uit naar 2015!

GEPLANDE OTO-ACTIVITEITEN

5 februari	Masterclass Crisisbeheersing voor bestuurders van zorginstellingen, Zeist
17 maart	HMIMS, Calamiteitenhospitaal
19 maart	terugkomdag Masterclass Crisisbeheersing voor bestuurders van zorginstellingen, Zeist
9 april	Masterclass Crisisbeheersing voor bestuurders van zorginstellingen en leden van het crisisbeleidsteam, Zeist
20 mei	terugkomdag Masterclass Crisisbeheersing voor bestuurders van Zorginstellingen en leden van het crisisbeleidsteam, Zeist
29 oktober	HMIMS, Calamiteitenhospitaal

KENNISKRING CRISISBEHEERSING 30 OKTOBER 2014

Na een crisis of ramp is het goed gebruik te evalueren. Wat ging goed en wat hadden we achteraf gezien anders kunnen of moeten doen? Tijdens de Kenniskring Crisisbeheersing van 30 oktober jl. gingen de sprekers in op de lessen die geleerd zijn van verschillende incidenten.

Crisisbeheersing in regionaal perspectief

Gemeenten hebben een wettelijke taak burgers te beschermen en te ondersteunen ten tijde van een crisis. Zij doen dat in regionaal verband in de veiligheidsregio. "Speerpunten van het veiligheidsbeleid in de regio Utrecht zijn samenwerking met ketenpartners, informatie-management, bedrijfs- en zorgcontinuïteit en risico- en crisiscommunicatie", vertelt [Renate Westerlaken](#). Zij is portefeuillehouder GHOR van de Veiligheidsregio Utrecht en burgemeester van Lopik. Cliënten/patiënten en gemeenten mogen van zorginstellingen verwachten dat zij

goed voorbereid zijn op (on-)voorzien omstandigheden. Daartoe moeten OTO-programma's op elkaar afgestemd worden en dient de bestuurlijke betrokkenheid vergroot te worden. "De borging van crisisbeheersing in de dagelijkse bedrijfsvoering is van groot belang."

Facebookrellen in Haren, september 2012

Op 21 september 2012 vonden in het centrum van Haren ongeplande feesten plaats. Zo'n 3000 tot 5000 jongeren waren daar samengekomen om een niet-bestaand feestje te vieren. Het geheel onttaardt in rellen met gewonden, een totale schade van tegen de miljoen euro, plunderingen, geweld tegen politie-medewerkers en een forse inbreuk op het veiligheidsgevoel van de inwoners van Haren als gevolg. Als voorzitter van de onderzoekscommissie ging [Job Cohen](#) in op de lessen die geleerd zijn van deze Facebookrellen. Nog nooit eerder organiseerden jongeren in Nederland via sociale media op deze schaal een dergelijk feest. Daardoor was het voor de autoriteiten niet alleen moeilijk greep te krijgen op het feest zelf, maar ook op de potentiële omvang ervan. "Het was duidelijk dat er sprake was van twee werelden", aldus Cohen. "De wereld van de jongeren en de wereld van hen die geen idee hadden wat ze ermee moesten." Uit de evaluatie bleek dat in de aanpak van de rellen van alles fout ging.

[lees verder op pagina 3](#)



Cartoon: Peter Koch

→ vervolg van pagina 2

Zo had de driehoek van meet af aan geen greep op de gebeurtenissen; ontbrak een duidelijk plan van aanpak waardoor ook de communicatie niet eenduidig verliep; en liet de organisatie van de politie veel te wensen over. Ook de massamedia speelden een bijzondere rol: van toeschouwer en rapporteur in de aanloopfase, naar medespeler op de dag en de avond zelf. Volgens Cohen reageren autoriteiten en overheden nog niet op een adequate manier op wat op sociale media gebeurt. "Het zijn twee werelden, die beter met elkaar in verband gebracht moeten worden."

Brand in Meander Medisch Centrum, januari 2011

Op 21 januari 2011 kreeg Meander Medisch Centrum in Amersfoort te maken met een stroomstoring. Het crisisteam werd snel opgestart en bekeek of er nog een veilige situatie was voor patiënten en medewerkers. Dat was op dat moment nog het geval. De stroomstoring werd gevolgd door een brand in het

transformatorhuis. Omdat de veiligheid van de patiënten toen niet meer gegarandeerd kon worden, werd besloten tot een algehele evacuatie van de 172 opgenomen patiënten. Met een korte film lichtte crisiscoördinator **Jan van Dam** de lessen van deze grootschalige ontruiming toe. De crisis duurde uiteindelijk negen dagen. "In zo'n situatie is rust erg belangrijk. Rust voelt in zo'n situatie heel onnatuurlijk, maar personeel moet op tijd afgelost worden. Anders houd je het niet vol. En het is van belang dat je ZiROP, noodplan en continuïteitsplan op orde zijn. Dat kan alleen door veel te oefenen. Oefenen is de basis om je plannen aan te passen."

Crisis in Waterlandziekenhuis Purmerend, 2010

Begin 2010 raakte het Waterlandziekenhuis in Purmerend in een crisissituatie verzeild, toen bleek dat veel patiënten klachten hadden over het medisch handelen en het informatie- en communicatieproces van een orthopedisch chirurg. De tuchtraad gaf de chirurg twee berispingen en een waarschuwing, maar het ziekenhuis wist van niets. **Simone Koops**, nu lid van het managementteam van het Waterlandziekenhuis, was net aangesteld als secretaris van de raad van bestuur toen ze met deze crisis werd geconfronteerd. Om de crisis het hoofd te bieden, werd een crisisteam ingesteld. Een externe projectleider hield het overzicht en stroomlijnde het proces. Herstel van vertrouwen was erg belangrijk, zowel intern als naar de buitenwereld. De kwestie loopt nog steeds en in de nazorg wordt veel tijd en

energie gestoken. Wat heeft het Waterlandziekenhuis ervan geleerd? "Weet wat er speelt in huis, gebruik dit soort casuïstiek in het oefenprogramma, schaal tijdig en voldoende op, voer altijd een proactief mediabeleid en gebruik de crisis om te komen tot verbetering. Zo'n crisis wens ik niemand toe. Maar de ervaring leert dat je grote stappen kunt maken."

Grootschalige zedenzaak in Den Bosch, juni 2009

In juni 2009 werd kinderporno gevonden op de pc van zwemleraar Benno L. Het ging om opnames in zwembaden van kinderen met een beperking. Hulpverlening werd ingeschakeld en de zaak ging rollen. De driehoek werd bijeengeroepen en al snel werd opgeschaald naar GRIP 4. "Vanwege de enorme aandacht voor de zaak was er ons veel aan gelegen de informatie die er was, gecoördineerd naar buiten te brengen", vertelt **Irma Woestenberg**, gemeentesecretaris van de gemeente 's-Hertogenbosch. "Dat was lastig, want verschillende partijen hadden tegenstrijdige belangen. Na veel discussie kwam het crisisbeleidsteam op één lijn en werkten partijen samen volgens heldere uitgangspunten. "We hebben gekozen voor maximaal mogelijke openheid en hebben altijd eerst de ouders geïnformeerd en daarna pas de pers." Hoewel niet alles goed verliep tijdens de crisis, kijkt Woestenberg tevreden terug op de afhandeling ervan. "We hebben het heel groot gemaakt, omdat we het niet klein konden maken. Het was niet allemaal volgens het boekje, maar wel effectief."



Foto: Ab Scheel

Op 1 oktober jl. kwam

Marlous Verheul als

projectleider Crisisbeheersing

en OTO in dienst bij het

Traumazorgnetwerk

Midden-Nederland.

De wittebroodsweken zijn

inmiddels achter de rug.

Hoe kijkt ze terug op de

afgelopen periode? En wat

zijn haar plannen voor de

toekomst?

ACCENT OP SAMENWERKING IN DE REGIO

De afgelopen periode stond voor Marlous in het teken van kennismaken. "Ik heb inmiddels driekwart van de regionale partners en de helft van de landelijke collega's gesproken." Marlous vroeg iedereen hoe zij aankijken tegen huidige

ontwikkelingen in de crisisbeheersing. In de regio lag de nadruk op het peilen van de behoeften. "Wat moet blijven? Wat moet veranderen?"

het accent meer te liggen op samenwerking in de regio. "Als regio moeten we voorbereid zijn op rampen en crises. Dat kan betekenen dat een organisatie soms iets moet doen waar hij zelf niet direct baat bij heeft, maar wat regionaal wel heel belangrijk is." Samenwerking is ook: in een werkgroep het meerjarenbeleidsplan 2016-2019 vormgeven. "Ik heb wel ideeën, maar die doen er niet toe. Ik ben ondersteunend aan dingen die moeten gebeuren."

Uitdagingen voor 2015 en verder

Het klassieke rampenopvangplan evolueert steeds meer tot een

ging ziet zij in het laten aansluiten van crisiscompetenties van mensen bij HR-instrumenten. Activiteiten worden gefinancierd met OTO-budget. "Dat is ons gezamenlijk geld", aldus Marlous. "Het is belangrijk dat we als projectteam steeds goed in beeld houden waar we ons geld aan uitgeven. Daar moet geen discussie over bestaan."

OVER MARLOUS VERHEUL

MARLOUS VERHEUL IS GEEN ONBEKENDE IN DE CRISISBEHEERSING. IN 2001 WERD ZE COÖRDINATOR BESTUURLIJK OEFENEN BIJ DE REGIONALE BRANDWEER, DE VOORLOPER VAN DE HUIDIGE VEILIGHEIDSREGIO UTRECHT. ZIJ WAS DAAR VERANTWOORDELIJK VOOR HET BEOEFENEN VAN DE (TOEN NOG 28) BURGEMEESTERS EN HUN BELEIDSTEAMS. "DAT GEBEURDE VOORAL MET TABLE TOP-OEFENINGEN, WAARVOOR IK IN EEN MULTIDISCIPLINAIR TEAM DE SCENARIO'S SCHREEF", ALDUS MARLOUS. "DE OEFENINGEN WAREN GERICHT OP HET PROCES, MINDER OP DE INHOUD." IN 2007 STARTTE ZE HAAR EIGEN BEDRIJF: VERHEUL CRISISBEHEERSING. IN DIE HOEDANIGHEID LEIDDE ZE OEFENINGEN OP HET GEBIED VAN CRISISBEHEERSING BIJ ONDER ANDERE GEMEENTES, WATERSCHAPPEN EN VEILIGHEIDSREGIO'S. OOK ONTWIKKELDE ZE DE OPLEIDING INCIDENTEN-EVALUATOR. IN 2010 WERD MARLOUS STRATEGISCH BELEIDSADVISEUR OPENBARE ORDE EN VEILIGHEID BIJ DE GEMEENTE SOEST. VANUIT DEZE FUNCTIE WAS ZIJ ENIGE TIJD GEDETACHEERD BIJ DE VEILIGHEIDSREGIO UTRECHT ALS SPECIALIST OTO.



Foto: Natasja Rabouw

Stevige basis

Marlous' eerste indruk is positief. "Als regio zijn we heel erg goed bezig, met dank aan mijn voorganger Gert-Jan Ludden die de afgelopen jaren een heel stevige basis heeft gelegd. Wat dat betreft ben ik in een volkomen gespreid bed gestapt. Ik ga alleen mijn eigen dekbed-overtrekken gebruiken." Zo komt

integraal crisisplan. "Dat betekent dat we op een andere manier moeten kijken naar risico's en impact", zegt Marlous. Het is één van de uitdagingen voor de komende jaren, evenals het consolideren van kennis en ervaring op OTO-gebied en het verhogen van de bestuurlijk bewustzijn en de bestuurlijke betrokkenheid. Een derde uitda-

CALAMITEITENHOSPITAAL EN ZUWE HOFPOORT ZIEKENHUIS OEFENEN SAMEN

Een ongeluk komt nooit alleen. Zo bevatte het scenario voor de gecombineerde oefening van het Calamiteitenhospitaal en het Zuwe Hofpoort ziekenhuis ramp na ramp. Het begint allemaal met de ontsparing van een goederentrein met chemicaliën in de buurt van een bedrijventerrein in Woerden. Er ontstaat brand en de kans op ontploffing is groot. Negen mensen raken gewond en het Calamiteitenhospitaal gaat open. De wind draait en blaast de gaswolk richting het Zuwe Hofpoort ziekenhuis. Een deel van de opgenomen patiënten wordt ontslagen. De rest wordt overgebracht naar het Calamiteitenhospitaal. Als klap op de vuurpijl explodeert een brandende treinwagon en raken de aanwezige brandweermannen gewond. Ook zij worden naar het Calamiteitenhospitaal gebracht.



Brandweerman met brandwonden.

Evaluatie

De oefenleiding kijkt terug op een dynamische en leerzame oefening “Door de complexiteit van de verschillende patiëntenstromen werd veel gevraagd van de communicatie ter afstem-

ming”, aldus Jelte Wind, hoofd Calamiteitenhospitaal. “De communicatie verliep dan ook niet altijd geheel vlekkeloos. Mede dankzij het nieuwe Patiënten Barcode Registratie Systeem

(PBRs) en de flexibele inzet van het personeel is echter gebleken dat het Calamiteitenhospitaal ook in deze omstandigheden in staat is om uitstekende zorg te leveren.”

Patiënten uit het Zuwe Hofpoort ziekenhuis worden overgebracht naar het Calamiteitenhospitaal.



Foto's: Gioya Bouwman

BEZOEKERSPROGRAMMA

TERWIJL IN HET CALAMITEITENHOSPITAAL DE OEFENING IN VOLLE GANG WAS, STROOMDE DE GELE COLLEGEZAAL VOL MET DEELNEMERS AAN HET BEZOEKERSPROGRAMMA. ZO'N ZEVENTIG GASTEN DIE EEN ROL VERVULLEN TIJDENS RAMPEN EN CRISES WAREN HIERVOOR UITGENODIGD. ZIJ KREGEN INFORMATIE OVER DE INZET VAN HET CALAMITEITENHOSPITAAL, EEN PRESENTATIE OVER DE TREINRAMP IN HET BELGISCHE WETTEREN OP 4 MEI 2013 EN MOCHTEN EEN KIJKJE NEMEN TIJDENS DE OEFENING. DE GASTEN WAREN ONDER DE INDRUK. “IK ZOU WILLEN DAT WIJ IN BELGIË ZO'N FANTASTISCHE FACILITEIT HADDEN”, ALDUS GEERT GIJS, DE BELGISCHE SPREKER. BIJ EEN ANDER MAAKTE DE MANIER WAAROP HET ENE NA HET ANDERE SLACHTOFFER IN HET CALAMITEITENHOSPITAAL WERD OPGEVANGEN INDRUK. “IK HAD NIET VERWACHT DAT TIJDENS ZO'N GROTE RAMP IEDEREEN ZO RUSTIG ZIJN WERK ZOU DOEN.”



Foto: Ab Scheel

SPOEDZORGCONGRES 26 NOVEMBER 2014

Wat zijn de laatste ontwikkelingen op het gebied van acute en opgeschaalde zorg in Nederland? Welke lessen kunnen we leren uit recente crisissituaties? En hoe ontwikkelt zich de spoedzorg in de komende jaren? Dat waren de thema's van het veertiende nationale spoedzorgcongres.

Michael Hansen-Nord schetste hoe het acute zorglandschap er in Denemarken uitziet. In een paar jaar tijd is daar het aantal SEH's teruggebracht van 62 naar 21. Die vermindering was nodig om de kwaliteit van zorg te kunnen garanderen. Na aanvankelijke protesten uit de samenleving is de situatie nu gestabiliseerd en durft Hansen-Nord zelfs te stellen dat 21 SEH's nog te veel zijn. "Tien volstaat."

Naar aanleiding van de Kwaliteitsvisie Spoedeisende Zorg van Zorgverzekeraars Nederland spraken de bestuurders in het ROAZ Zuidwest-Nederland af gezamenlijk een eigen regioplan voor de complexe spoedeisende zorg te maken. Het was een traject van lange adem, vertelde **Ernst Kuipers**, voorzitter ROAZ Zuidwest-Nederland. Maar het resultaat mag er zijn: een ROAZ-regioplan én een sterker netwerk.

Aan de hand van een aantal recente grootschalige incidenten illustreerde **Martin Smeekes** (bestuurslid GGD GHOR Nederland) waarom het proces van

slachtofferinformatie bij grootschalige incidenten moest veranderen. Onder de noemer Slachtoffer Informatie Systematiek (SIS) maakten gemeenten, GHOR en politie afspraken over de taakverdeling, rollen en (communicatie-)processen tijdens en na een crisis in Nederland. Met SIS krijgen verwanten sneller informatie over niet-zelfredzame slachtoffers. SIS trad op 1 juli 2014 in werking.

In 2011 werd het Maasstad Ziekenhuis in Rotterdam getroffen door een grootschalige besmetting met de Klebsiella bacterie. "De impact van een dergelijke crisis is ontzettend groot", vertelde **Johan Dorresteyn**, lid van de Raad van Bestuur. "Niet alleen op patiënten en hun naasten, maar ook op medewerkers en op de financiën." Het ziekenhuis greep de crisis aan om orde op zaken te stellen en zette zwaar in op kwaliteit en veiligheid. Leren van je fouten is daarbij belangrijk. "Een crisis kan je organisatie ook veel energie geven als je het goed aanpakt."

"In de zorgsector is gelukkig al veel aandacht voor calamiteiten, patiëntveiligheid, brandveiligheid en andere veiligheidsdossiers", aldus **Marco Zannoni**, directeur van het COT instituut voor Veiligheid en Crisismanagement. Door uit te gaan van een all hazard approach, integraal te werken, een flexibele respons te realiseren en bewust aan het crisisvermogen te werken, kan een zorginstelling sturen op veiligheid.

Zorgaanbieders en zorgverzekeraars moeten er samen voor zorgen dat dat de acute zorg bereikbaar en betaalbaar blijft. Dat zei Bas van den Dungen, directeur-generaal Curatieve Zorg op het ministerie van VWS. Het ministerie speelt daarbij een stimulerende rol. "Het gaat om het in balans houden van partijen die samen de beste afspraken voor de regio maken."

EEN UITGEBREID VERSLAG VAN HET SPOEDZORGCONGRES STAAT OP DE WEBSITE VAN DE **JULIUS ACADEMY**.

Contactpersonen

Voor nadere informatie over de genoemde initiatieven of over de inhoud van het stimuleringsprogramma OTO (project Simultaan) kunt u contact opnemen met:

Projectleider OTO Marlous Verheul:
06 – 50 12 49 76; m.l.m.verheul@umcutrecht.nl
Projectsecretaris Natasja Rabouw:
088 – 75 596 21; n.a.rabouw@umcutrecht.nl

of met de netwerkcoördinatoren van de VRU GHOR
Krista van Daalen:
088 – 878 3619; k.van.daalen@vru.nl
Ivonne Vliek:
088 – 878 4137; i.vliek@vru.nl
Peter Goos:
088 – 878 3688; p.goos@vru.nl

Wilt u in een van de volgende nieuwsbrieven verslag doen van een van uw OTO-activiteiten, mail dan aan: m.h.h.vanvijfeijken@umcutrecht.nl

Eindredactie: Marlène van Vijfeijken
Ontwerp & opmaak: Multimedia, FB, UMC Utrecht

