Integraal crisisplan (CRISIS)

Farmacie

Apotheken in de Veiligheidsregio's Groningen, Friesland en Drenthe

Inhoudsopgave

1. Inleiding 3
2. Doelstellingen 4
3. Visie op crisismanagement 5
4. Beheer CRISIS en samenstelling en taak crisisteam. 6
5. Wettelijk kader en rol Coöperaties 7
   Algemeen 7
   Rol overheid 7
   Rol Coöperatie 7
6. Gesignaleerde kwetsbaarheden 8
7. Crisisorganisatie 9
   Apotheek en dienstapotheek 9
   CRISIS-coördinator en/of Crisisteam (CT) in samenspraak met Coöperatie
8. Processen en besluiten 12
9. Crisiscommunicatie 13
10. Nazorg 14

Bijlage 1 Verklarende woordenlijst 15
Bijlage 2 Wettelijk kader 16
Bijlage 3 GRIP-structuur 17
Bijlage 4 Processen en raakvlakken GGD en GHOR (afstemming) 18
   Infectieziektebestrijding (IZB) 18
   Gezondheidsonderzoek bij rampen (GGD) 18
Bijlage 5 Crisismatrix kwetsbaarheden 19
Bijlage 6 Calamiteitenplan Farmaceutische zorg Coöperatie 20
Bijlage 7 Noodplan Apotheek Sluiting (NAS) 22
Bijlage 8 Impactbollen 23
Bijlage 9 BOB structuur 24

Internal

1. Inleiding

Apotheken moeten te allen tijde verantwoorde farmaceutische zorg verlenen aan eenieder die zich met een zorgvraag tot hen wendt. Door verschillende oorzaken kan de continuïteit van de farmaceutische zorg in gevaar komen. Het is dan belangrijk dat de beroepsgroep in de Regio's Groningen, Friesland en Drenthe weet hoe te handelen. Om hierbij behulpzaam te zijn hebben de ACG (Apothekers Coöperatief Groningen), FAO (Friese apothekers organisatie) en DAC (Drentse Apothekers coöperatie) een ICP (Integraal crisisplan) opgesteld en ter beschikking gesteld aan de leden in het gehele gebied van de Veiligheidsregio's Groningen, Friesland en Drenthe. Hierna te noemen als coöperatie of coöperaties.

Internal

2. Doelstellingen

Dit Integraal crisisplan heeft als doel apotheken in staat te stellen bij rampen en crises:

1. Farmaceutische zorg te kunnen blijven verlenen op een zodanige wijze dat de volksgezondheid niet in gevaar komt
2. Onrust binnen de eigen organisaties en bij het publiek te voorkomen door goed informeren van belanghebbenden
3. Vervolgrisico's te voorkomen
4. Eventueel verloren vertrouwen in kwaliteit van zorg terug te winnen

Daarnaast willen de apotheek coöperaties bewustwording voor het onderwerp creëren bij belangrijke (keten)partners, waarbij de aandacht met name uitgaat naar de lokale en regionale zorginstanties, GDS-leveranciers en groothandels.

Internal

3. Visie op crisismanagement

Farmaceutische zorg van openbare apotheken behoort tot de vitale zorg en kan doorgaans niet sluiten. De dienstapotheek behoort zelfs tot de acute kernzorg.
De meeste onregelmatigheden voor individuele apotheken, intern of in onderlinge samenwerking, worden opgelost zonder noodzaak tot regionale coördinatie door een crisisteam.

Crisismanagement is geen doel op zich, maar een middel om adequaat om te gaan met een (dreigende) ernstige disbalans tussen de behoefte aan en capaciteiten van de regionale farmaceutische zorg. Deze situaties gaan vaak gepaard met dreiging, urgentie, onzekerheid en mogelijk emoties. We moeten dan met elkaar – en waar nodig met onze partners - voortdurend oog hebben voor ontwikkelingen om tijdig bij te kunnen sturen.
Een aantal karakteristieken van de farmaceutische zorg is van belang voor de aanpak bij verstoringen van de bedrijfsvoering en zorgverlening.

De farmaceutische zorg:

- is een netwerk van veel zelfstandige organisaties zonder hiërarchische relatie;
- heeft een erg hoog zelf organiserend vermogen;
- werkt m.b.t. continuïteit van zorg vaak samen met lokale collega's en lokale zorgverleners.

Tijdens een crisis is het van belang focus te houden en richting te geven. Dit vergt van de leden van de regionale crisisorganisatie:

- Nemen van beslissingen in onzekerheid
- Voldoende aandacht voor de impact
- Zicht hebben op kritieke momenten en besluiten
- Oog hebben voor het bijzondere: waar vertrouwen op routine en wat is er echt anders? Situationeel bewustzijn
- Vertrouwen binnen de regionale apothekersorganisatie
- Leiderschap.

In het kader van het Integraal Crisisplan (ICP) heeft de regionale crisisorganisatie vooral een rol in geval van communicatie en coördinatie bij:

- Infectieziekte-uitbraak met als gevolg een groot aanbod van patiënten maar tevens uitval van personeel.
- Langdurige uitval (meer dan 24 uur) van nutsvoorzieningen en communicatie.
- Flitsramp die resulteert in:
    - Een grote patiëntenstroom bij apotheken in een grotere regio of
    - Het in een grotere regio ontruimen van apotheken en dienstapotheek.
- Algeheel tekort aan medicatie
- Inzet van (de kennis van) apothekers op verzoek van de GHOR (bijv. in een opvanglocatie).

Internal

4. Beheer Integraal Crisis Plan (ICP).

Het beheer van het ICP berust bij de Crisis-coördinator van elke coöperatie en een afgevaardigde namens de dienstapotheken in de regio. Elke crisis-coördinator van een coöperatie zorgt ervoor dat er, in samenspraak met het bestuur van de coöperatie, tijdens een crisis een crisisteam gevormd en in stand gehouden wordt zo lang als de situatie erom vraagt. Bijlage 3 en 4 dienen te worden ingevuld door alle coöperaties en te worden gedeeld.

Ketenpartners	**(lokaal niveau)**
Patiënten	○ Opgenomen patiënten in Ziekenhuis (ZH) ○ Poliklinische patiënten aanwezig in ZH ○ Patiënten bronapotheek ○ Patiënten dienstapotheek ○ Bewoners ouderenzorginstellingen ○ Patiënten met thuiszorg
Zorgverleners	○ Huisartsen ○ Huisartsenpost ○ Specialisten in ziekenhuis 1. SEH; 2. Laboratorium; 3. Ambulancedienst ○ GGD/GHOR ○ VVT/thuiszorg ○ Fysiotherapeuten ○ Tandartsen
Leveranciers	○ Groothandel ○ Nutsbedrijven ○ ICT apotheek ○ Applicatiebeheer ZH ○ Facilitaire dienst in ZH
Apotheken	○ Apotheken vallend onder de coöperatie ○ Apotheekhoudende huisartsen ○ Ziekenhuisapotheek ○ Dienstapotheek ○ Poliklinische apotheek

	In te vullen per coöperatie in bijlage
CRISIS coördinator farmacie	
CRISIS coördinator huisartsen	
CRISIS coördinator ZH	
CRISIS coördinator VVT/thuiszorg	
CRISIS coördinator tandartsen	
CRISIS coördinator verloskundigen	
CRISIS coördinator Fysiotherapeuten	
GHOR/ gemeente	

Als een incident complex is en extra coördinatie vereist is, hanteren de hulpdiensten een GRIP (Gecoördineerde Regionale Incidentbestrijding Procedure). En zijn voor de GHOR en gemeenten, Officieren van dienst (en soms ook Algemeen Commandanten Geneeskundige zorg) actief. Deze Officieren van dienst kunnen contact met de CRISIS coördinator van verschillende ketenpartners opnemen. De officieren moeten weten hoe ze de CRISIS coördinatoren kunnen bereiken. Door bovenstaande tabel jaarlijks te herzien en ter beschikking te stellen aan de desbetreffende meldkamer. Vaak zijn deze officieren ter plaatse van het incident en is laagdrempelig aan te spreken.
Zelf kan een CRISIS coördinator via de meldkamer contact opnemen met de desbetreffende officier. Officieren hebben 24h/24h diensten. Deze personen wisselen, dus er is niet 1 contactpersoon.

Internal

5.Wettelijk kader en rol Coöperaties

Algemeen
In de Wet Veiligheidsregio's is de verantwoordelijkheid van zorginstellingen en individuele hulpverleners ten aanzien van rampen en crises uitgewerkt.
Tevens zijn van toepassing:

- de Wet toelating zorginstellingen,
- de Wet Publieke Gezondheidszorg (bijlage 2)
- voor individuele beroepsbeoefenaren, zoals apothekers, de wet BIG, de WGBO en spoedwetgeving inzake de ramp.

Rol overheid
De taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden bij rampbestrijding en crisisbeheersing van gemeentebestuur, Openbaar Ministerie en directeur Publieke Gezondheid zijn bij wet vastgelegd en variëren naar gelang de grootte van de ramp.

Rol Coöperaties
Apotheek coöperaties die vallen onder ROAZ regio Noord en dus veiligheidsregio Groningen, Friesland en Drenthe zijn eigenaar van het Integraal Crisisplan en bij rampen en crises faciliterend ten behoeve van hun leden. De coöperaties zijn niet verantwoordelijk voor het handelen van hun leden.

Internal

6. Gesignaleerde kwetsbaarheden

De volgende kwetsbaarheden worden gesignaleerd:

- Groot aanbod van patiënten
- Tekort aan personeel
- Tekort aan medicatie en hulpmiddelen al dan niet verpakt
- Uitval nutsvoorzieningen
- Evacuatie (BHV)
- Acuut beroep op specialistische kennis
- Sluiten van (een deel van) één of meerdere locaties
- Beeldvorming (media)

Ongeacht de oorzaak staan apotheken voor de taak farmaceutische zorg te kunnen blijven leveren.

In Hoofdstuk 7 en in bijlage 5 zijn de kwetsbaarheden in geval van een crisis en de daarbij horende verantwoordelijkheden op een algemeen niveau uitgewerkt. Per situatie wordt bekeken of op dat moment een nadere uitwerking nodig is. Enkele hoogst inschatte risico's zijn uitgewerkt in scenariokaarten (bijlage 9).

Internal

7. Crisisorganisatie

Algemeen Taken en verantwoordelijkheden

a. Mensen in een Crisisteam (CT) moeten een globaal beeld van de organisatie hebben en een goed inzicht in de potentiële effecten van de crisis op hun specifieke gebied.
b. Behalve de CRISIS coördinator van het team fungeren mensen in het CT als pleitbezorgers voor hun eigen verantwoordelijkheidsgebied; zij verzamelen informatie over dat gebied en zorgen ervoor dat de andere leden van het team begrijpen wat voor gevolgen de crisis voor dat gebied kan hebben.
c. In middelgrote en kleine organisaties hebben de leden van het CT vaak twee of drie rollen.
d. Van CT-leden wordt verwacht dat ze weten waar en bij wie ze die informatie snel kunnen krijgen, mocht dat nodig zijn. Ieder lid kan een team achter zich hebben voor deskundigheid en uitvoering.
e. Elk CT-lid is een eigenlijk een soort ambassadeur, een belangenbehartiger: degene die ervoor zorgt dat de risico's voor en de gevolgen van zijn gebied worden bekeken en zo nodig aangepakt. Ook taken uitvoeren bij het reageren op de crisis. Maar CT-lid moet ook rekening kunnen houden met de impact van de crisis op de andere gebieden en de organisatie als geheel.
f. Het CT draagt de eindverantwoordelijkheid voor de veiligheid en het welzijn van het personeel, de continuïteit van de primaire processen (de zorg) en de bescherming van de reputatie van de organisatie - kortom, voor het beheersen van de crisis.

De overkoepelende taak van het Crisisteam is:

1. Crisismanagement
2. Proactief reageren
3. Handelen bij een hulpvraag vanuit de leden en externe partijen in noodsituaties

Samenstelling crisisteam

Het crisisteam wordt aangestuurd door de crisis-coördinator, en bestaat afhankelijk van de situatie uit minimaal 1 bestuurslid van de coöperatie, afgevaardigde van elke poliklinische apotheek en/of ziekenhuisapotheek in de regio en aangevuld met afvaardiging van overige coöperatie binnen de betrokken veiligheidsregio.

Aan de verschillende leden van het crisisteam zijn verschillende taken toebedeeld.

- Voorzitter
- Crisiscoördinator (afgevaardigde van coöperatie waar crisis zich voordoet)
- Secretaris (notulist)
- Algemene leden/ zorgverleners: ziekenhuisapotheker/ manager, openbaar apotheker(s)/dienstapotheker

Eventueel wordt er per vergadering bekeken wie verder nodig is aanwezig te zijn, denk aan:
Facilitaire dienst; BHV; Security; IT; Infectieziekten arts; Juridische zaken; Privacy Officer; Ketenpartners (zie tabel hoofdstuk 4)

Internal

Crisismatrix kwetsbaarheden

	Niveau	Incident	Verantwoordelijk
Groen	Praktijk	Stroomstoring Uitval ICT Brand in praktijk Praktijk niet fysiek bereikbaar	Praktijkhouder
Geel	2 Buddy apotheken in 1 geconcentreerd gebied	Stroomstoring Extreem weer (overstroming) Ziekte personeel meerdere apotheken	Praktijkhouders-CRISIS coördinator
Geel	Dienstapotheek	Stroomstoring Uitval ICT Brand Ontruiming Dienstapotheek fysiek niet bereikbaar	Beherend apotheker-in overleg met dokterswacht/ collega regionale apotheken en zo nodig de CRISIS coördinator
Rood	Alle apotheken/ te veel binnen 1 Coöperatie	Stroomstoringen Uitval ICT Praktijken niet bereikbaar	CRISIS coördinator en Coöperatie
Rood	Coöperatie - overstijgend	Regionaal: Stroomstoring Uitval ICT Praktijken niet bereikbaar/ uitgeschakeld	Regio (alle coöperaties). Crisisteam escaleert naar andere Crisisteams in de regio

Als een lokale apotheek in fase geel of rood belandt wordt dit gemeld aan CRISIS-coördinator Farmacie van de coöperatie.
Maar ook als een apotheker vermoedt dat er iets gebeurt dat impact heeft op de farmaceutische dienstverlening in de regio/lokaal gebied. Bij twijfel kan de lokale apotheek ook contact zoeken met de CRISIS-coördinator

In bijlage 9 zijn scenariokaarten weergegeven die een apotheek helpen om een crisis structureel te kunnen benaderen en een inschatting te maken in welke Fase de apotheek zich bevindt.

Internal

De kerntaken met betrekking tot incidenten bij opschaling zijn:

1. Apotheek en dienstapotheek
   - Verlenen farmaceutische zorg: werkzaamheden anders dan regulier;
   - Informeren en onderling afstemmen met CRISIS-coördinator coöperaties en lokale zorgverleners (zie bijlage 5 toelichting crisismatrix)
   - Communicatie naar medewerkers en patiënten op dat moment in de praktijk.
   - Bij sluiting informeren van IGJ (Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd) en KNMP (Koninklijke Nederlandse Maatschappij ter bevordering der Pharmacie)

2. CRISIS-coördinator en/of Crisisteam (CT) in samenspraak met coöperatie
   - Communicatie naar de leden
   - Communicatie naar de (besturen van) ketenpartners
   - Communicatie naar media
   - Ondersteunen apotheken (bij al of geen formele opschaling);
   - Bij constatering van de noodzaak tot opschaling, op het moment dat niet alle apotheken zelfstandig de zorg kunnen borgen, vindt afstemming plaats tussen Crisisteam en GHOR. Het besluit om op te schalen wordt genomen door de organisaties zelf.

Werkzaamheden tijdens crisis

Tijdens het incident, de ramp of crisis kunnen de CRISIS-coördinator en/of het Crisisteam gebruik maken van de bijlagen. In bijlage 7 staat een standaard-agenda voor het overleg. De agenda verloopt via de methode van vergaderen die ook de hulpdiensten gebruiken, de zogeheten BOB-structuur. In bijlage 8 staan de Impactbollen. Dit zijn thema's die gedurende (en na) het incident (ramp of crisis) kunnen spelen. De impactbollen zijn goed als checklist te gebruiken.

Internal

8. Processen en besluiten

Hét kritische proces is het verlenen van farmaceutische zorg. Daarnaast kan de GHOR verzoeken om inzet van een apotheker:

- Farmaceutische zorg
    - Door de reguliere apotheek ('kantooruren')
    - Door de dienstapotheek (ANW-uren)
    - Buddy-apotheken
    - Op niveau van de Veiligheidsregio's Groningen, Friesland en Drenthe
- Inzet apotheker op verzoek GHOR

Het CRISIS-team wordt in werking gesteld bij een verzoek om inzet van de GHOR of als de continuïteit van de farmaceutische zorg in gevaar is of komt (zie crisismatrix hoofdstuk 7).
In het laatste geval overschrijden de problemen het niveau van apotheek of dienstapotheek of is er gerede kans daarop. Bij opschaling (tabel crisismatrix hoofdstuk 7 van groen naar geel) wordt het crisisteam door de crisis coördinator altijd geactiveerd.
Kritische besluiten zijn:

	Processen en besluiten	**Te nemen door**
1	Activeren crisisteam	CRISIS-coördinator i.s.m. de coöperatie
2	Vaststelling fase calamiteitenplan en advies tot opschalen/centraliseren farmaceutische zorg	Crisisteam (i.o.m. GHOR)
3	Communicatie naar partners/betrokkenen/media	Crisisteam
4	Afschalen van CT	Crisisteam (i.o.m. GHOR)
5	Einde opschaling	Crisisteam
6	Communicatie media op initiatief CT	Crisisteam
7	Nazorg	CRISIS-coördinator i.s.m desbetreffende coöperatie (en i.o.m. GHOR)

Internal

9. Crisiscommunicatie

Doelstellingen crisiscommunicatie door Crisisteam/CRISIS-coördinator

a. Betekenisgeving
   Centrale vraag: wat betekent de crisis voor getroffenen, betrokkenen, samenleving? Crisiscommunicatie als relatiecommunicatie; belangen van samenleving staan voorop.
b. Schadebeperking
   Beperken materiële en immateriële schade door snel en zorgvuldig doorgeven van gedrags- en handelingsadviezen en instructies.
c. Informatieverstrekking
   Voorzien in informatiebehoefte van betrokkenen, publiek en pers d.m.v. algemene informatie, openbaarmaking, verklaringen en toelichting over het crisisbestrijdingsbeleid.

Wanneer is er communicatie door apotheken richting de patiënten nodig?
In veruit de meeste gevallen van activering van het crisisteam zal de farmaceutische zorg deel uitmaken van deels opgeschaalde zorgketen.
In geval van:

a. Infectieziekte-uitbraak
   - Is publieksinformatie de verantwoordelijkheid van de GHOR/openbaar bestuur en/of landelijk door RIVM/VWS
   - Ontvangen apotheek en dienstapotheek patiëntinformatie van de KNMP, franchiseorganisatie en/of regionaal crisisteam
   - Informeren praktijkhouders/management patiënten, passanten, medewerkers die op dat moment in de apotheek aanwezig zijn;
   - Specifieke lokale farmaceutische zorg gerelateerde mediacommunicatie door crisisteam.
b. Flitsramp
   - communicatie over de ramp vindt niet plaats door de apotheken maar door GHOR.
   - De apotheek communiceert in de lijn van de GHOR naar passanten en medewerkers
   - Inzet op verzoek van GHOR: desbetreffende apotheek werkt in opdracht van GHOR; communicatie vindt plaats door GHOR, niet door apotheek.

Zie noodplan apotheek (NAS) en communicatie in bijlage 6. Deze bijlage is een algemene opsomming van mogelijkheden en na te gaan per apotheek per situatie

Internal

10. Nafase

Evaluatie

De CRISIS-coördinator neemt het voortouw tot evaluatie. Er kan sprake zijn van een tussen- of eindevaluatie.

In samenspraak van CRISIS-coördinator met de coöperaties wordt de evaluatie afgesloten.

Hoe is het tijdens de crisis gegaan. Zowel op proces en inhoud. Relevante lessen worden gedeeld met de functionarissen binnen de crisisorganisatie. Binnen onze organisatie ligt de verantwoordelijkheid voor het evalueren en delen van lessen bij de coöperaties en in het ROAZ.

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 informatie-coördinator zorgt voor het verzamelen van informatie na afloop.

In de laatste vergadering van het Crisis-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. Het crisisteam informeert de coöperaties hierover. 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.

Herstel

- Wat moeten we nu nog doen om terug te gaan naar normaal/ normaliseren en wie gaat wat doen.
- Is onderdeel van de laatste vergadering van het CT en geef je terug aan je leden/ coöperatie.
- Open eindjes. Nazorg voor je medewerkers of patiënten. Voor psychosociale nazorg gebruik maken van een eigen arbodienst en eventueel professionele hulp inschakelen bij hulpdiensten (politie etc) Indien dit niet lukt kan de vraag aan het GHOR bureau in de regio worden gesteld
- Check via impact bollen welke thema's spelen/gaan spelen. Zie bijlage 8

Nafase

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 Crisisteamvergadering wordt de overgang naar de nafase vastgesteld.
Dit vergt een expliciete keuze voor bijvoorbeeld een projectstructuur of voor het beleggen in de reguliere organisatie. Het Crisisteam maakt hiervoor een overdrachtsdocument (of plan van aanpak nafase). Hierin staan (eventueel afgeronde activiteiten,) lopende activiteiten en te verwachten nieuwe activiteiten en er wordt geformuleerd hoe verder. Probeer daarbij onderstaande vragen te beantwoorden:

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

Internal

Bijlage 1 Verklarende woordenlijst

CRISIS-coördinator	Een door de coöperatie vergadering benoemde apotheker/ manager die zorgt voor coördinatie en aansturing bij rampen. De dienstdoende medewerker binnen de zorginstelling die 24 per dag bereikbaar is om in het geval van een ramp het strategisch/bestuurlijk crisisteam van de zorginstelling te voorzien van informatie betreffende het zorgcontinuïteitsplan, bijbehorende procedures en de stand van zaken op tactisch en operationeel niveau.
Calamiteit	Een incident waarbij sprake is van overlast of schade. Een calamiteit in een zorginstelling zal in eerste instantie door de BHV-organisatie worden opgepakt en indien nodig zullen de hulpverleningsdiensten hieraan bijdragen. Een calamiteit kan uitmonden in een ramp. Voorbeelden: een brand in een prullenbak, ernstige (verkeers)ongevallen.
Crisis	Een situatie waarin een vitaal belang van de samenleving is aangetast of dreigt te worden aangetast. Bij een crisis gaat het meestal om een serie gebeurtenissen of rampen en treft vaak een groot gebied. Een crisis vraagt om een zware bestuurlijke coördinatie, waaronder maatregelen om de crisis te beheersen (bijvoorbeeld het isoleren van een groot gebied, grootschalige evacuatie en noodopvang) en de voorlichting te coördineren. Een crisis tast de economie of de openbare orde ernstig aan. (bron: Wet Veiligheidsregio's).
ICP	Integraal Crisis Plan
Crisisorganisatie	Een tijdelijke structuur die door een organisatie wordt ingezet om de ramp en/of gevolgen ervan te bestrijden.
CT	Crisisteam (strategisch en tactisch niveau). Overlegstructuur voor het bestuurlijk/strategisch/tactisch niveau binnen de instelling.
GHOR	Geneeskundige Hulpverlenings Organisatie in de Regio
GRIP	Gecoördineerde regionale incidentbestrijdingsprocedure t.b.v. een integrale/multidisciplinaire hulpverlening bij grootschalige incidenten.
Opschalen	Opbouw van bestuurlijke en uitvoerende diensten (brandweer, gemeente, politie, geneeskundige hulpverlening) naar gelang de behoeften m.b.t. operationeel, tactisch en/of bestuurlijk/strategische afstemming betreffende de bestrijding van (de gevolgen) van een incident.
Ramp	Een incident waarbij sprake is van overlast of schade. Een calamiteit in een zorginstelling zal in eerste instantie door de BHV-organisatie worden opgepakt en indien nodig zullen de hulpverleningsdiensten hieraan bijdragen. Een calamiteit kan uitmonden in een ramp. Voorbeelden: een brand in een prullenbak, ernstige (verkeers)ongevallen. hulpdiensten (zoals politie, brandweer en ambulances) het incident niet af kunnen handelen met de normale middelen en organisatiestructuur. Er moeten dus extra middelen worden ingezet en een speciale coördinatie- structuur worden opgezet. (bron: Wet Veiligheidsregio's). De Bijlmerramp en de vuurwerkramp in Enschede zijn voorbeelden van rampen.
ROAZ	De aanbieders van acute zorg die betrokken zijn bij de acute zorgketen nemen deel aan het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ), om in regionaal verband betere samenwerking binnen de acute zorg te bewerkstelligen en te waarborgen.
ROAZ-aanspreekpunt	De apotheker die fungeert als aanspreekpunt voor de ROAZ voor de (boven)regionale apothekersorganisatie. Informeert en stemt af met apothekers in de regio en KNMP over belangrijke zaken.

Internal

Bijlage 2 Wettelijk kader

In de **Wet Veiligheidsregio's** is de verantwoordelijkheid van zorginstellingen en individuele hulpverleners t.a.v. rampen en crises uitgewerkt. In artikel 33, eerste lid is de verplichting opgenomen voor zorginstellingen en zorgaanbieders (w.o. apothekers) als bedoeld in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG) om "de nodige maatregelen (te treffen) met het oog op hun taak (binnen de geneeskundige hulpverlening) en de voorbereiding daarop".

In het tweede lid van hetzelfde wetsartikel is opgenomen dat de GHOR en de ketenpartners over deze taken en voorbereidingen schriftelijke afspraken maken. De GHOR is uitsluitend verantwoordelijk voor de coördinatie van (de voorbereiding op) de geneeskundige hulpverlening en het maken van afspraken hierover met de ketenpartners. De daadwerkelijke uitvoering van de primaire zorgprocessen is en blijft altijd een verantwoordelijkheid van de ketenpartners zelf.

Vanwege wet- en regelgeving zijn deze zelf verantwoordelijk voor het leveren van kwalitatieve zorg onder alle omstandigheden. Zij zullen zich dus ook zelf moeten voorbereiden op bijzondere situaties die gevolgen kunnen hebben voor de zorgverlening. De zorgverzekering maakt daarbij geen onderscheid tussen dagelijkse hulpverlening en grootschalige hulpverlening bij rampen en crises. De burger is verzekerd voor beide en de zorgsector moeten haar voorbereidingen dus in beginsel uit de zorgpremies betalen.

Voor de apotheken betekent dit dat de zorg (somatisch en psychosociaal), die zij in hun praktijk verlenen aan eigen patiënten en "passanten" die slachtoffer zijn van een ramp, onder de reguliere contractafspraken met de zorgverzekeraars vallen. Hetzelfde geldt voor de behandeling van patiënten in avond, nacht en weekend door de dienstapotheek.

De apotheken en dienstapotheken moeten zich verder ook zelf voorbereiden op situaties die de continuïteit van hun reguliere zorgverlening kunnen aantasten, zoals een influenzapandemie. De GHOR-bureaus kunnen daarbij een ondersteunende rol vervullen. De apotheken hebben echter geen verplichte aanvullende rol anders dan voortzetting van hun reguliere zorgverlening onder alle omstandigheden. Inzet van apothekers op een rampterrein, of in een door de GHOR ingesteld behandelcentrum voor slachtoffers van een ramp, behoren niet tot deze reguliere taakstelling.

Als de GHOR een specifieke taak aan de apothekers wil toebedelen, dan moeten daarover regionaal afspraken worden gemaakt. In dat geval contracteert de GHOR de apotheker en wordt een financiële vergoeding vastgelegd. Hierbij zullen de reguliere taken van de farmaceutische zorg gewaarborgd moeten blijven. De geldende afspraken worden vastgelegd in een convenant tussen AVMN en GHOR). De apotheken zijn zelf verantwoordelijk voor hun preparatie op grootschalig optreden.

De **Wet Publieke Gezondheidszorg** geeft aan het College van Burgemeester en Wethouders een aantal taken. Bij een infectieziektecrisis is de burgemeester verantwoordelijk voor de bestrijding. Vanuit de Gemeentewet is hij of zij tevens verantwoordelijk voor de openbare orde. In het voorstel Wet op de veiligheidsregio's zal de verantwoordelijkheid bij bovenregionale infectieziektecrises naar een hoger bestuursorgaan overgaan waarbij de lokale verantwoordelijkheid overeind blijft. De voorzitter van de veiligheidsregio is dan eindverantwoordelijk. In het besluit en toelichting op de Wet PG is opgenomen dat het college ook verantwoordelijk is voor inzicht in de gezondheidssituatie na rampen.

Internal

Bijlage 3 Ketenpartners op crisisteam niveau

Lokale uitwerking voor alarmering en opschaling. Per Coöperatie CRISIS coördinator en ketenpartners invullen Indien er geen CRISIS coördinator is aangesteld, de contactpersoon per specialisme invullen.

Ketenpartners crisisteam niveau	In te vullen per coöperatie
CRISIS coördinator farmacie	Trees vd Veen
CRISIS coördinator huisartsen	
CRISIS coördinator ZH	
CRISIS coördinator VVT/thuiszorg	
CRISIS coördinator tandartsen	
CRISIS coördinator verloskundigen	
CRISIS coördinator Fysiotherapeuten	
GHOR Groningen, Friesland en Drenthe 24/7	• *GHOR Groningen: 088 04 42 676 (ACGZ piketnummer)* • *GHOR Friesland: 088 22 99 762. (Algemeen Commandant Geneeskundige Zorg)* • *GHOR Drenthe: 088 24 60 211 (ACGZ dienstnummer)*

Als het incident echt groot is hanteren de hulpdiensten een GRIP. En zijn voor de GHOR en gemeenten, officieren van dienst actief. Deze officieren van dienst kunnen contact met de CRISIS coördinator van verschillende ketenpartners opnemen. De officieren moeten beschikken over de lijst van CRISIS coördinatoren. Vaak zijn deze officieren ter plaatse van het incident en is laagdrempelig aan te spreken.
Zelf kan een CRISIS coördinator via de meldkamer contact opnemen met de desbetreffende officier. Officieren hebben 24h/24h diensten. Deze personen wisselen, dus niet 1 contactpersoon.

Internal

Bijlage 4: crisisteams per regio

Afhankelijk van de situatie of veranderende situatie kunnen we te maken krijgen met het regionale crisisteam.
Indien de calamiteit zich beperkt tot de eigen praktijk/organisatie treedt het noodplan (NAS) van de praktijk in werking. Iedere coöperatie stelt een eigen crisis-coördinator aan.

Regionaal crisisteam: bestaat uit de CRISIS-coördinatoren van alle coöperaties van de regio Groningen, Friesland, Drenthe

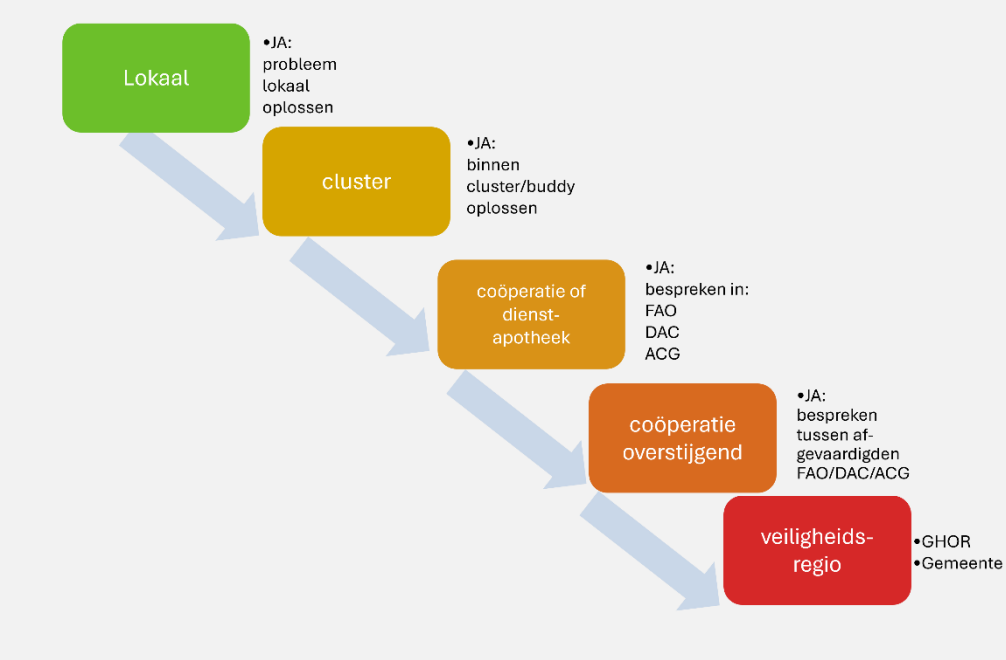
REGIONAAL CRISISTEAM. Alle crisis-coördinatoren van de coöperaties **ACG – FAO - DAC**	
CRISIS-coördinator	Crisis coördinator van coöperatie waar crisis zich voordoet
Voorzitter	
Secretaris/notulist	
Adviseurx	
Adviseur	

Op basis van KNMP apothekerscoöperaties lijst wat valt onder veiligheidsregio's Groningen, Friesland en Drenthe

Apothekersvereniging	**Naam CRISIS coördinator**	**Telefoonnummer**
ACG	Trees vd Veen	06-51188381
FAO	Marjan Renkema	06-12392088
DAC	Kim Mulder	06-18435542
Lokaal zijn er crisisteams geformeerd onder leiding van bovenstaande crisis coördinatoren.		

Internal

Bijlage 5 toelichting op crisismatrix



Voorbeelden van besluiten	**Verantwoordelijke**
Het maken van Noodplan Apotheek Sluiting (NAS)	Praktijkhouder
Ontruimen locatie praktijk	Praktijkhouder (of hulpdienst)
Ontruimen dienstapotheek	Beherend apotheker dienstapotheek of crisis coördinator ziekenhuis of dienstdoende apotheker (afhankelijk van lokale afspraken)
Op-/afschalen dienstapotheek	Beherend apotheker en lokaal Crisisteam
Inzet apotheker(s) op verzoek GHOR	Lokaal Crisisteam
Personele en financiële ondersteuning	Praktijkhouder, verzoek aan lokaal Crisisteam

Internal

Bijlage 6 Noodplan Apotheek Sluiting (NAS) & Communicatie

Elke apotheek dient vanaf fase 2 (GEEL) een NAS te maken waarin vastgelegd wordt hoe te handelen als de apotheek dicht gaat. Aanspreekpunt voor apotheek doorgeven aan CRISIS-coördinator in jouw coöperatie. Per (dienst) apotheek bijlage met namen invullen Neem hierbij onder meer in overweging:

- Toegang tot de apotheek, eigen medewerkers en derden
- Samenwerkingsverbanden
- Afspraken met collega's over overname zorg afhankelijke van grootte
- Communicatie naar ketenpartners

Voorbeeld Noodplan per apotheek

Apotheek:

Aanspreekpunt voor apotheek bij crisis:

NAAM APOTHEEK:

<table>
<tr><td>Apotheker(s) en telefoon:</td><td>Personeelsleden met toegang tot pand:</td><td>In nood bereikbaar:</td></tr>
<tr><td>Digitale toegang tot apotheek</td><td colspan="2">Inzagefunctie geregeld via Pharmacom / CGM / ..

Programma inzagefunctie:

Toegankelijk voor:

Opnemen/doorschakelen telefoon:</td></tr>
<tr><td>(Extra) inzet personeel</td><td colspan="2">Welke (oud) assistentes/personeelsleden zijn te benaderen:

• Extra bezorging mogelijk?
• Wie gaat de triage doen?</td></tr>
<tr><td>Samenwerkingsverbanden</td><td>Regionaal:</td><td>Landelijk:</td></tr>
<tr><td>Afspraken overname zorg</td><td colspan="2">Afspraken met apotheek/apotheken incl. waarneming:</td></tr>
<tr><td>Communicatie naar ketenpartners</td><td colspan="2">Baxters:

Herhaalservice:

Afhalen (spoed)medicatie:

Huisartsen, patiënten, thuiszorg, andere zorgverleners</td></tr>
</table>

Internal

Onderstaande tabel geeft in 1 oogopslag aan welke communicatiekanalen per stakeholder ingezet zouden kunnen worden bij een calamiteit. Dit is per locatie verschillend en hangt af van soort calamiteit.

	Patiënten	Ziekenhuis	Voorschrijvers	VVT	Collega apotheken	Leveranciers
Nieuwsbrief	X					
Intranet		X			X	
Website	X	X	X	X	X	X
Communicatieadviseur o.i.d.		X	X	X	X	
Posters	X					
Narrow casting	X					
telefoonbandje	X	X	X	X	X	
PGO-patiënt	X					
zorgportaal		X	X	X	X	
Sociale media	X				X	
Bellen		X	X	X	X	X
Mailen	X	X	X	X	X	X
Siilo app (groep)			X	X	X	

Internal

Bijlage 7: voorbeeld agenda CrisisTeam met BOB structuur

Agenda 1e overleg CT

- Reden overleg en welkom
- Kennismaken
- Procedureafspraken zoals: Is iemand persoonlijk betrokken? Telefoon gebruik; Na te streven eindtijd/ duur overleg; Frequentie van overleg; Naar elkaar luisteren, elkaar niet in de rede vallen

Eerste beeldvorming:
(B) Eerste samenvatting van het beeld door voorzitter Aanvulling door teamleden te beginnen bij de direct betrokken teamleden, leden allemaal afgaan. Reeds gestarte aanpak? - De notulist doet verslaglegging. De leden noteren hun eigen acties.

Oordeelvorming: (zie voor houvast impactbollen bijlage 8)
(O) Oordeelvorming Algemene vraag: Wat betekent dit beeld voor ons? - Welke consequenties voor welke processen/ locaties? - Welke consequenties voor de organisatie? (Bestuurlijk: Imago, Juridisch, Communicatie, Ethisch) - Welke organisaties/netwerk zijn betrokken? (Gemeente, GHOR, GRIP-fase, huisartsen etc) - Welke knelpunten en scenario's zijn er of welke knelpunten en scenario's zijn te verwachten? (per lid laten benoemen) - Prioritering aanbrengen

(M) Mogelijke oplossingen/ alternatieven benoemen

- Urgente besluiten die direct genomen moeten worden? (B) Besluitvorming Algemene vraag: Wat gaan we nu allemaal doen? - Prioritering van de bij (O) concretiseren en afspraken maken - Welke acties en besluiten worden er nu genomen? - Wie gaat wat uitvoeren?
- Bepalen teamsamenstelling *
- Benoemen informatievragen aan Operationeel Team(‘s)
- Afsluiting - Vervolgafspraak - Exacte tijd noemen van volgend overleg - Neem voldoende tijd om uitgezette acties uit te voeren Aanvullende opmerkingen Indien van toepassing inbrengen: nazorg, aflossing, afschaling, evaluatie. Belangrijk is kort, bondig te overleggen en de tijd in de gaten te houden.

Na de vergadering: afstemming of andere ondersteuning en doorgeven informatievragen en benodigde voorbereiding voor volgende CT.

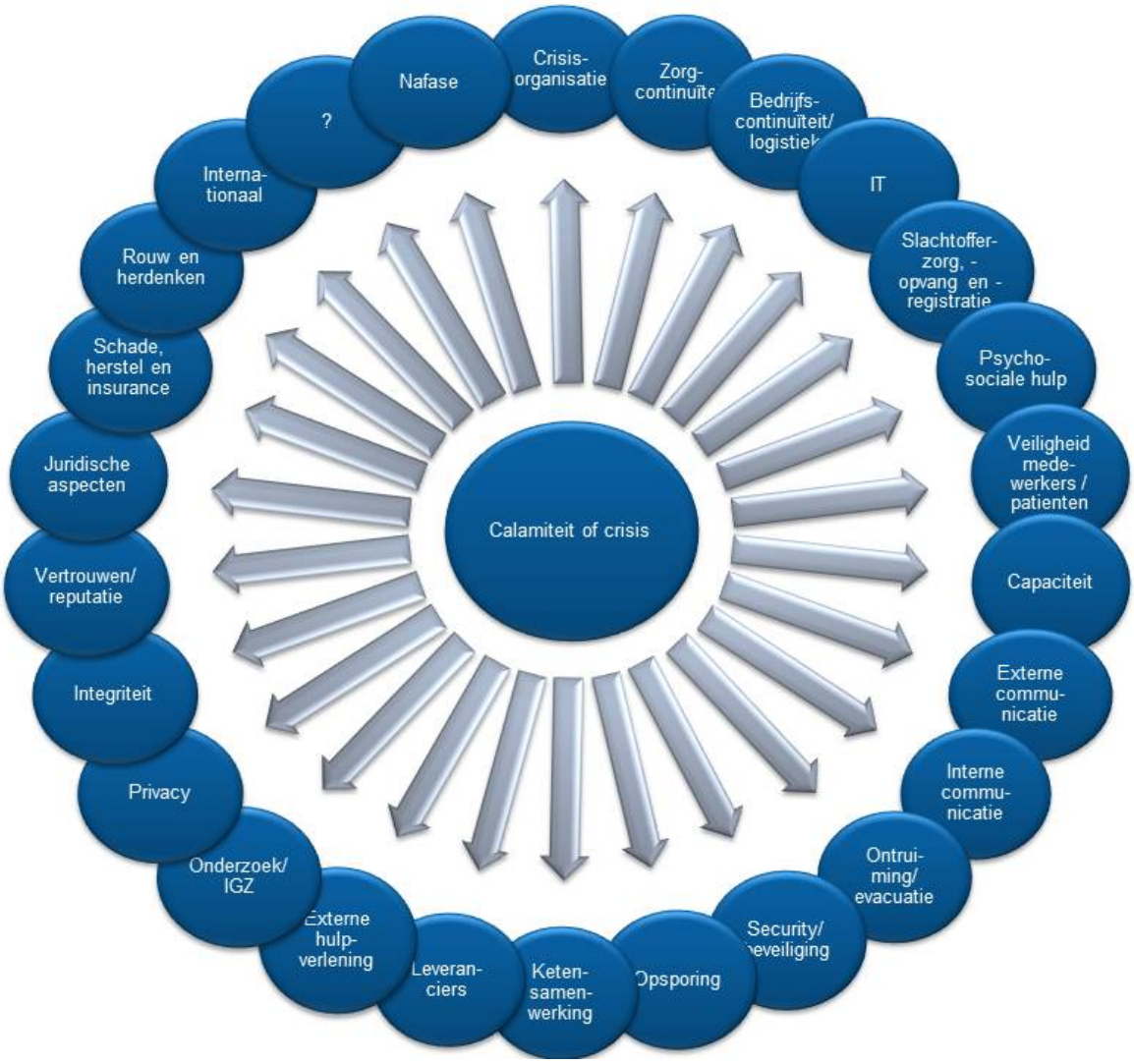
Agenda volgende overleggen CBT

- Opening. Evt nieuw aangesloten leden voorstellen
- Urgente besluiten die direct genomen moeten worden?
- Briefing: update situatie en gevraagde besluiten (B)
- Bepalen impact en vaststellen relevante thema’s (O)
- Per topic nalopen stand van zaken, check op volledigheid thema’s en check op passende maatregelen
- Benoemen doelstellingen en uitgangspunten
- Check op opschaling/organisatie/expertise: wat vraagt de situatie?
- Besluitvorming over gevraagde besluiten of aanvullende besluiten (B)
- Benoemen nadere informatievragen
- Check op volgend overleg: doel, teamsamenstelling, etc.
- Benoemen welke datum en tijd volgende overleg

Na vergadering: doorlopen actiepunten en besluiten, verslag en toesturen verslag. Informatievragen uitzetten en terugkoppelen besluiten.
*Voorzitter - Ondersteuner(s): notulist - Adviseurs/ vertegenwoordigers betrokken organisaties, vereniging of dienstapotheek - Communicatie - Eventuele externe deskundigen

Internal

Bijlage 8. Impact Bollen



Internal

Bijlage 9A Toelichting scenariokaarten

In deze bijlage staan scenariokaarten die per specifieke calamiteit specifieke aandachtspunten beschrijven. De scenariokaart kan als checklist voor dat betreffende scenario worden gebruikt.

De volgende calamiteiten zijn uitgewerkt:

1. ICT-calamiteit
2. Personeel
3. Er is geen medicatie
4. Locatie niet bereikbaar voor personeel en/of patiënt
5. Uitval nutsvoorziening

Hieronder staat een toelichting op de inhoud van een scenariokaart. Hier is het scenario 'ICT-calamiteit' als voorbeeld gebruikt.

Toelichting inhoud scenariokaart aan de hand van een ICT-calamiteit

De basisvragen als er sprake is van een calamiteit zijn:

1. Wat is de calamiteit
2. Wat is de kleurcode
3. Wie zijn er betrokken
4. Wat moet ik doen
5. Wanneer schaal ik op

A: Vraag je af om welke klasse van calamiteit het gaat, in het voorbeeld van ICT-calamiteiten is er sprake van één van de 3 klasses :

- Klasse 1: Patiënt kan via jouw apotheek geen medicatie ontvangen
  - AIS
  - Andere receptaanschrijf systemen zoals FAMED of Medimo
- Klasse 2: Diensten van de apotheek zijn verstoord, doch hier is omheen te werken.
  - Track & trace
  - Uitgifte automaat
  - ETDR-systemen
- Klasse 3: Diensten van de apotheek kunnen wel worden uitgevoerd, maar minder efficiënt.
  - Wachtrij managementsysteem
  - Website of mail niet bereikbaar
  - Kwaliteitshandboek

B: Vraag je af om wat voor type apotheek het gaat? (Wie zijn er getroffen en/of betrokken?)

- Openbare apotheek: baxter
- Dienstapotheek DAP: Deze apotheek is uniek in openingstijden
- Poliklinische apotheek PKA: Deze apotheek is uniek in assortiment. (bijv ziekenhuisverplaatste zorg)

Internal

C: In welke fase zit je?

- Stel jezelf de volgende vragen:
    - Wat is de ernst van de storing? *Wat is de invloed op verschillende processen*
    - Wat is de aard van de storing? *Software, hardware, in of buiten de apotheek*
    - Wat is de uitgebreidheid van de storing? *Alleen bij mij, of bij sommige anderen, of bij vele anderen*
    - Wat is de prognose voor een oplossingstermijn.
    - Welke acties moet ik nu ondernemen om zorg te garanderen
    - Welke acties moet ik nu ondernemen om weggevallen zorg te compenseren.

Definiëren verschillende fases bij een ICT Storing

- Fase 0: voorbereiding en preventie
- Fase 1: storing, oorzaak onbekend Klasse 1,2,3
- Fase 2: storing: oorzaak bekend. Kortdurend van aard
- Fase 3: Storing: oorzaak bekend. Langdurig van Aard en betreft eigen apotheek
- Fase 4: Storing, oorzaak bekend. Langdurig van Aard en betreft de regio
- Fase 5: Apotheek moet dicht. Oorzaak bekend, langdurig van aard. Is regio overstijgend.

Iedere apotheek maakt een lokaal backup-plan (=NAS bijlage 6) Deze omvat tenminste de volgende onderwerpen

- Een inventarisatie van de unieke zorgonderwerpen in een apotheek
- Een plan hoe deze onderwerpen te borgen als er een storing is in de eigen apotheek
- Welke andere apotheek kan dit indien gewenst overnemen?
- Benoem contactpersonen en (privé) telefoonnummers
- Welke apotheek kan indien nodig urgente spoed medicatie overnemen?
- Benoem contactpersonen en (privé) telefoonnummers

- Samenwerkingsapotheek:
    - Wie zijn je ketenpartners
    - Wie zijn je stakeholders
- Samenstelling lokale crisisteam
    - Lokale crisis coördinator
- Regionaal crisisteam
    - Aanspreekpunt per apotheek
    - Regionale crisis coördinator
    - Samenstelling crisis app

Een regionaal crisisteam heeft de beschikking over alle lokale back-up (NAS) plannen van de apotheken in de regio.

Internal

Bijlage 9B Scenariokaarten

Scenariokaart ICT probleem

FASE	Situatie	Actieplan

Fase 0	• Borging van een goed werkend ICT systeem
	• Voorbereiden op mogelijke crisis
		Inventarisatie
		• Onderhoudscontracten
		• Serverbeheer
		• Applicatie beheer (oa updates)
		• Goed back-up systeem
		• Reserveapparatuur
		• Inventarisatie kritische ICT
		  ○ Klasse 1
		  ○ Klasse 2
		  ○ Klasse 3
		• Validatie ICT
		• Wat zijn unieke en urgente processen in je apotheek
		Samenstellen van een crisisteam
		• Op lokaal niveau
		• Op regionaal niveau
		Opstellen lokaal crisisplan
		• Implementeren 4 G router
		• Noodnummers ICT partners
		• Beschrijf hoe je unieke en urgente processen garandeert bij uitval van ICT in klasse 1,2,3

Fase 1	• Oorzaak onbekend • Duur onbekend • Alleen eigen apotheek	**Inventariseer als vervolg op acties vorige fase** • storing en de gevolgen in het kritische proces • Informeer de regionale apotheek over het probleem maar ga niet actief verwijzen **Bepaal betrokken leverancier en stem af over** • Aard van de storing • Lengte van de storing **Vervolg** • Schaal op of af als er meer bekend is over oorzaak en duur en omvang van de storing
Fase 2	• Oorzaak bekend • Kortdurend, max 1 uur • Alleen eigen apotheek	**Inventariseer als vervolg op acties vorige fase** • Storing en de gevolgen in het kritische proces **Wijziging dienstverlening** **Informeer** • Patiënten die al in de apotheek zijn • Patiënten buiten de apotheek **Vervolg** • Schaal af indien mogelijk, Schaal op indien nodig
Fase 3	• Oorzaak bekend • Langdurend, max 24H	**Inventariseer als vervolg op acties vorige fase** • Storing en de gevolgen in het kritische proces

Internal

	• Betrekking op eigen apotheek	**Wijziging dienstverlening** • Draag getroffen kritische, urgente, unieke processen over naar partner apotheken • Informeer de regionale apotheek, maar ga niet actief verwijzen. **Informeer** • Patiënten buiten de apotheek • Ketenpartners • Lokale crisis coördinator **Vervolg** • Schaal af indien mogelijk, Schaal op indien nodig

Fase 4	• Oorzaak bekend
	• Lokaal, >24 H
	• Regionaal,
	  ○ tussen 1-24 uur
	  ○ Binnen een apotheek coöperatie/ vereniging
		Inventariseer als vervolg op acties vorige fase
		• Storing en de gevolgen in het kritische proces
		• Voldoet lokaal crisisplan of is regionaal crisisplan nodig
		
		Wijziging dienstverlening
		• Draag getroffen kritische processen over naar een apotheek met een ander ICT systeem.
		• Draag getroffen kritische, urgente, unieke processen over naar regionale apotheken indien deze een ander ICT systeem
		• Zorg voor een goede triage op spoed voordat je verwijst naar de regionale apotheek
		• Zorg voor duidelijke communicatie richting patiënten (telefoon!)
		
		Informeer
		• Regionaal crisisteam
		• Patiënten buiten de apotheek
		• Ketenpartners
		Vervolg
		• Schaal af indien mogelijk, Schaal op indien nodig

Fase 5	• Oorzaak bekend • Regionaal ○ > 24 H	**Inventariseer als vervolg op acties vorige fase** • Storing en de gevolgen in het kritische proces **Wijziging dienstverlening** • Maak met de regionale apotheek afspraken over wat wel en niet spoed is • Draag getroffen kritische, urgente, unieke processen over naar regionale apotheken • Zorg voor een goede triage op spoed voordat je verwijst naar de regionale apotheek • Zorg voor duidelijke communicatie richting patiënten (telefoon!)

Internal

		• Indien de regionale apotheek ook getroffen is door de storing, verzin dan een werkwijze om toch veilig spoedmedicatie te kunnen verstrekken • Bij een regionale storing kan mogelijk nog wel gewerkt worden via “remote access” vanuit een apotheek buiten het storingsgebied. **Informeer** • Gemeente/ GHOR • Crisis coördinator betrokken ziekenhuizen. • Patiënten buiten de apotheek • Ketenpartners en Stakeholders • IGJ bij (tijdelijke sluiting) **Vervolg** • Schaal af indien mogelijk

Internal

Scenariokaart: Personeelsprobleem door ziekte
Bijvoorbeeld tijdens een COVID epidemie

FASE	Situatie	Actieplan

Fase 0	• Borging van apotheek processen bij tekort aan personeel.
	• Voorbereiden op mogelijke crisis
		Inventarisatie
		• Welke processen zijn arbeidsintensief en kunnen (tijdelijk) gedigitaliseerd worden
		• Hoe houden we personeel gezond
		• Wat zijn de geldende richtlijnen van de overheid
		• Welke ARBO maatregelen zijn er uit te voeren.
		• Onderzoeken hoe bij personeelskrapte de dienstverlening efficiënter kan
		  ○ Verhoging % HHS
		  ○ Verhoging gebruik Uitgifte automaat
		  ○ Thuiswerken
		• Welke medicatie heeft prioriteit
		  ○ Spoed / EU
		  ○ Baxter
		Samenstellen van een crisisteam
		• Op lokaal niveau
		• Op regionaal niveau
		Opstellen Noodplan
		• Benaderen Buddy apotheken
		• Maken alternatieve roosters (thuis, 2 groepen)

Fase 1	• In de apotheek is er een goed evenwicht tussen aanbod werk en aanwezig personeel • Rond de apotheek is er sprake van een verhoogde ziektelast	**Inventariseer als vervolg op acties vorige fase** • storing en de gevolgen in het kritische proces **Vervolg** • Schaal af indien mogelijk, Schaal op indien nodig
Fase 2	• Eerste ziektegevallen bij medewerkers in de regio • Minder personeel • Grotere toeloop van patiënten • Mogelijk hamsteren • Beherend apotheker is ziek	**Inventariseer als vervolg op acties vorige fase** • Storing en de gevolgen in het kritische proces **Wijziging dienstverlening** • Schakel noodplan in **Informeer** • Leg contact met getroffen patiënten indien levering vertraagd is. • Neem maatregelen tegen hamsteren **Vervolg** • Schaal af indien mogelijk, Schaal op indien nodig

Fase 3	• Meer dan 40% van de apotheekmedewerkers
	  ○ is ziek,
	  ○ of is afwachtend op testuitslag
		Inventariseer als vervolg op acties vorige fase
		• Storing en de gevolgen in het kritische proces
		Wijziging dienstverlening
		• Draag getroffen kritische, urgente, unieke processen over naar partner apotheken

Internal

	○ In thuisquarantaine en op afstand beschikbaar ○ Helemaal niet beschikbaar door ziekte	• Lokaal personeel wordt verzocht extra te werken. • Informeer de regionale apotheek over de problemen maar ga niet zonder overleg actief doorverwijzen • Zorg voor triage op spoed/ geen spoed • Kies indien mogelijk voor verlengen van levertijden **Informeer** • Patiënten buiten de apotheek door duidelijke informatie op de website/ socials/ etc. • Ketenpartners • Lokale crisis coördinator **Vervolg** • Schaal af indien mogelijk, Schaal op indien nodig
Fase 4	• Apotheek kan niet verantwoord openblijven en sluit de deuren. • In meerdere lokale apotheken staat de dienstverlening onder druk	**Inventariseer als vervolg op acties vorige fase** • Storing en de gevolgen in het kritische proces • Voldoet lokaal crisisplan of is regionaal crisisplan nodig **Wijziging dienstverlening** • Overleg met de regionale apotheek of het overdragen van getroffen kritische, urgente, unieke processen mogelijk is. • Zorg voor triage op spoed/ geen spoed • Kies indien mogelijk voor verlengen van levertijden • Een gesloten apotheek zorgt dat chronische medicatie bezorgd wordt of in de afhaalautomaat wordt geplaatst of afgehaald wordt in andere apotheek • Regionaal personeel wordt verzocht extra te werken. **Informeer** • Regionaal crisisteam • Patiënten buiten de apotheek • Ketenpartners • IGJ bij tijdelijke sluiting. **Vervolg** • Schaal af indien mogelijk, Schaal op indien nodig
Fase 5	• Tijdspad: langdurig gedurende >48? uur • Betrekking op meerdere apotheken in de regio	Inventariseer als vervolg op acties vorige fase • Storing en de gevolgen in het kritische proces Wijziging dienstverlening • Crisisteam bepaalt welke apotheek het langste openblijft. • Overleg met de regionale apotheek of het overdragen van getroffen kritische, urgente, unieke processen mogelijk is.

Internal

		• Zorg voor triage op spoed/ geen spoed • Kies indien mogelijk voor verlengen van levertijden • Een gesloten apotheek zorgt dat chronische medicatie bezorgd wordt of in de afhaalautomaat wordt geplaatst of afgehaald wordt in andere apotheek • Regionaal personeel wordt verdeeld over de apotheken die open zijn. Informeer • Gemeente / GHOR • Crisis coördinator betrokken ziekenhuizen. • Patiënten buiten de apotheek • Ketenpartners en Stakeholders • IGJ bij (tijdelijke sluiting) Vervolg • Schaal af indien mogelijk

Internal

Scenariokaart er is geen medicatie:
bijvoorbeeld uitval kritische leveranciers als groothandel of baxter leverancier

FASE	Situatie	Actieplan

Fase 0	• Borging van een goed werkend logistiek proces
	• Voorbereiden op mogelijke crisis
		Inventarisatie
		• Welke bedrijven gaat het om
		  ○ Groothandel
		  ○ Baxterleverancier
		• Noodnummers + contactpersonen aldaar
		• Wat zijn hieraan verbonden unieke en urgente processen in je apotheek
		• Overleg met je kritische bedrijven wat voor back-up deze bedrijven zelf hebben.
		Samenstellen van een crisisteam
		• Op lokaal niveau
		• Op regionaal niveau
		Opstellen lokaal crisisplan
		• Groothandel functioneert niet
		  ○ Leg afspraken vast met een buddy apotheek met een andere groothandel.
		• Baxter bedrijf levert niet. Bedenk andere manieren van leveren
		  ○ Losse doosjes
		  ○ Uitzetten in boxen
		  ○ Andere baxter leverancier?

Fase 1	• Tijdspad: Levering vertraagd maar **nog wel op tijd** • Alleen eigen apotheek	I**nventariseer als vervolg op acties vorige fase** • storing en de gevolgen in het kritische proces **Wijziging dienstverlening** • Wijzig ad hoc werkrooster om medicatie alsnog z.s.m. bij patiënt te krijgen **Informeer** • Leg contact met getroffen patiënten dat levering vertraagd is • En/of meld op website of telefoonbandje. • Dienstapotheek als levering buiten openingstijd zal vallen als patiënten niet individueel zijn benaderd. Dit is met name belangrijk bij baxter patiënten. Informeer de dienstapotheek ook zodra de bezorging klaar is. **Vervolg** • Schaal op of af als er meer bekend is over oorzaak en duur en omvang van de storing
Fase 2	• Tijdspad: levering vertraagd en te laat <48 uur • Alleen eigen apotheek	I**nventariseer als vervolg op acties vorige fase** • Storing en de gevolgen in het kritische proces **Wijziging dienstverlening** • Schakel noodplan in Informeer

Internal

		• Leg contact met getroffen patiënten dat levering vertraagd is. Zoek in die gevallen een individuele oplossing, eventueel met een collega apotheek of de regionale apotheek na overleg. **Vervolg** • Schaal af indien mogelijk, Schaal op indien nodig
Fase 3	• Tijdspad: leveringen gedurende >48 uur vertraagd of niet mogelijk • Betrekking op eigen apotheek en andere apotheken met **zelfde** leverancier	**Inventariseer als vervolg op acties vorige fase** • Storing en de gevolgen in het kritische proces **Wijziging dienstverlening** • Draag getroffen kritische, urgente, unieke processen over naar partner apotheken • Neem maatregelen tegen hamsteren van medicatie. **Informeer** • Patiënten buiten de apotheek • Ketenpartners • Lokale crisis coördinator **Vervolg** • Schaal af indien mogelijk, Schaal op indien nodig
Fase 4	• Tijdspad: tot 48 uur. • Betrekking op eigen apotheek en op andere apotheken, zelfs met een **andere** leverancier	**Inventariseer als vervolg op acties vorige fase** • Storing en de gevolgen in het kritische proces • Voldoet lokaal crisisplan of is regionaal crisisplan nodig **Wijziging dienstverlening** • Draag na overleg getroffen kritische, urgente, unieke processen over naar regionale apotheken. Houd hierbij rekening met openingstijden. **Informeer** • Regionaal crisisteam • Patiënten buiten de apotheek • Ketenpartners **Vervolg** • Schaal af indien mogelijk, Schaal op indien nodig
Fase 5	• Tijdspad: langdurig gedurende >48? uur • Betrekking op eigen apotheek en op andere apotheken, ook met een **andere** leverancier	**Inventariseer als vervolg op acties vorige fase** • Storing en de gevolgen in het kritische proces **Wijziging dienstverlening** • Maak uniforme afspraken in de regio om te voorkomen dat patiënten gaan hamsteren. • Inventariseer welke apotheken op welk moment een probleem krijgen en waar nog voorraad is van kritische geneesmiddelen • Draag getroffen kritische, urgente, unieke processen over naar regionale apotheken

Internal

		Informeer • Gemeente / GHOR • Crisis coördinator betrokken ziekenhuizen. • Patiënten buiten de apotheek • Ketenpartners en Stakeholders • IGJ bij (tijdelijke sluiting) **Vervolg** • Schaal af indien mogelijk

Internal

Scenariokaart Locatie niet bereikbaar voor leveranciers / personeel en/of patiënt
Weg afgesloten. Ingang afgesloten

FASE	Situatie	Actieplan

Fase 0	• Toegankelijkheid in reguliere situaties
	• Voorbereiden op mogelijke crisis
		Inventarisatie
		• Toegangswegen
		  ○ Welke toegangswegen zijn er om *naar* het pand te komen
		  ○ Welke toegangswegen zijn er om *in* het pand te komen.
		• Wat als leveranciers de apotheek niet kunnen bereiken
		  ○ *Zie ook scenario er is geen medicatie*
		• Wat als personeel de apotheek niet kan bereiken
		  ○ *zie ook scenario personeelsproblemen*
		  ○ *Kan er werk op afstand gedaan worden.*
		• Wat als patiënten de apotheek niet kunnen bereiken
		  ○ *Kan er (vanuit andere vestigingen) bezorgd worden.*
		Samenstellen van een crisisteam
		• Op lokaal niveau
		• Op regionaal niveau
		Opstellen lokaal crisisplan
		• Signing maken voor alternatieve manieren om naar of in het pand te kunnen komen.
		• Inventariseren welke lokale apotheken eventueel kunnen bijspringen
		• Contact gegevens gemeente
		• Contact gegevens gebouw beheer.

Fase 1	• Oorzaak onbekend • Duur onbekend • Alleen eigen apotheek	**Inventariseer als vervolg op acties vorige fase** • storing en de gevolgen in het kritische proces **Bepaal betrokken verantwoordelijke en stem af over** • Aard van de storing • Lengte van de storing **Vervolg** • Schaal op of af als er meer bekend is over oorzaak en duur en omvang van de storing
Fase 2	• Oorzaak bekend • Kortdurend, max 1 uur • Alleen eigen apotheek	**Inventariseer als vervolg op acties vorige fase** • Storing en de gevolgen in het kritische proces **Wijziging dienstverlening** **Informeer** • Patiënten die al in de apotheek zijn • Patiënten buiten de apotheek via **Vervolg**

Internal

		• Schaal af indien mogelijk, Schaal op indien nodig
Fase 3	• Oorzaak bekend • Langdurend, max 24H • Betrekking op eigen apotheek	**Inventariseer als vervolg op acties vorige fase** • Storing en de gevolgen in het kritische proces **Wijziging dienstverlening** • Draag getroffen kritische, urgente, unieke processen over naar partner apotheken **Informeer** • Patiënten buiten de apotheek • Ketenpartners • Lokale crisis coördinator **Vervolg** • Schaal af indien mogelijk, Schaal op indien nodig

Fase 4	• Oorzaak bekend
	• Lokaal, >24 H
	• Regionaal,
	  ○ tussen 1-24 uur
	  ○ Binnen een apotheek coöperatie / vereniging
		Inventariseer als vervolg op acties vorige fase
		• Storing en de gevolgen in het kritische proces
		• Voldoet lokaal crisisplan of is regionaal crisisplan nodig
		Wijziging dienstverlening
		• Draag getroffen kritische, urgente, unieke processen over naar regionale apotheken mits deze wel bereikbaar is.
		• Stem af welke werkzaamheden overgenomen kunnen worden en voor welke periode.
		Informeer
		• Regionaal crisisteam
		• Patiënten buiten de apotheek
		• Ketenpartners
		Vervolg
		• Schaal af indien mogelijk, Schaal op indien nodig

Fase 5	• Oorzaak bekend
	• Regionaal
	  ○ > 24 H
	  ○
		Inventariseer als vervolg op acties vorige fase
		• Storing en de gevolgen in het kritische proces
		Wijziging dienstverlening
		• Draag getroffen kritische, urgente, unieke processen over naar regionale apotheken
		Informeer
		• Gemeente / GHOR
		• Crisis coördinator betrokken ziekenhuizen.
		• Patiënten buiten de apotheek
		• Ketenpartners en Stakeholders
		• IGJ bij (tijdelijke sluiting)
		Vervolg
		• Schaal af indien mogelijk

Internal

Scenariokaart Er is een uitval van elektriciteit

Zie scenariokaart ICT-probleem. Het grootste gevolg van uitval van elektriciteit is het niet meer kunnen gebruiken van ICT, maar denk ook aan het sluiten van rolluiken/ deuren en het niet werken van alarmsysteem. Aanvulling: inventariseer in fase 0 of kritieke apparatuur achter noodstroom geplaatst kan worden.

Internal

Scenariokaart wateroverlast (bijvoorbeeld gesprongen leiding of lokale overstroming)

FASE	Situatie	Actieplan
Fase 0	• Voorbereiden op mogelijke crisis	**Inventarisatie** • Hoe stroomvoorziening in stand te houden bij wateroverlast? • Plaats van kritieke geneesmiddelen (vlak bij de grond?) • Plaats van kritieke ICT-hardware (server/computers op de grond?) **Samenstellen van een crisisteam** • Op lokaal niveau • Op regionaal niveau **Opstellen lokaal crisisplan** • Beschrijf hoe je unieke en urgente processen garandeert bij wateroverlast • Noodnummers hulpdiensten (brandweer)
Fase 1	• Oorzaak onbekend • Duur onbekend • Alleen eigen apotheek	**Inventariseer als vervolg op acties vorige fase** • storing en de gevolgen in het kritische proces • Informeer de regionale apotheek en houd deze op de hoogte van de ontwikkelingen **Bepaal oorsprong wateroverlast en neem deze indien mogelijk weg of schakel hulpdiensten in (brandweer)** • Aard van de storing • Lengte van de storing **Vervolg** • Schaal op of af als er meer bekend is over oorzaak en duur en omvang van de storing
Fase 2	• Oorzaak bekend • Kortdurend, max 1 uur • Alleen eigen apotheek	**Inventariseer als vervolg op acties vorige fase** • Storing en de gevolgen in het kritische proces **Wijziging dienstverlening** **Informeer** • Patiënten die al in de apotheek zijn • Patiënten buiten de apotheek via **Vervolg** • Schaal af indien mogelijk, Schaal op indien nodig
Fase 3	• Oorzaak bekend • Langdurend, max 24H • Betrekking op eigen apotheek	**Inventariseer als vervolg op acties vorige fase** • Storing en de gevolgen in het kritische proces **Wijziging dienstverlening** • Draag getroffen kritische, urgente, unieke processen over naar partner apotheken **Informeer** • Regionale apotheek (zodat die kan zorgen dat er tijdelijk geen digitale recepten naar de apotheek gestuurd worden)

Internal

		• Patiënten buiten de apotheek • Ketenpartners • Lokale crisis coördinator **Vervolg** • Schaal af indien mogelijk, Schaal op indien nodig • Informeer de regionale apotheek als er weer recepten ontvangen kunnen worden. • Zorg eventueel dat de verstuurde recepten nogmaals verzonden worden naar de apotheek.

Fase 4	• Oorzaak bekend
	• Lokaal, >24 uur
	• Regionaal,
	  ○ < 24 uur
	  ○ Binnen een apotheek coöperatie / vereniging
		Inventariseer als vervolg op acties vorige fase
		• Storing en de gevolgen in het kritische proces
		• Voldoet lokaal crisisplan of is regionaal crisisplan nodig
		Wijziging dienstverlening
		• Zorg voor een goede triage op spoed/ geen spoed
		• Draag getroffen kritische, urgente, unieke processen over naar regionale apotheken
		• Zorg voor een goede telefonische bereikbaarheid of telefonische informatie.
		Informeer
		• Regionaal crisisteam
		• Patiënten buiten de apotheek
		• Ketenpartners
		• IGJ (bij tijdelijke sluiting apotheek)
		Vervolg
		• Schaal af indien mogelijk, Schaal op indien nodig

Fase 5	• Oorzaak bekend • Regionaal ○ > 24 H • Binnen de ROAZ	**Inventariseer als vervolg op acties vorige fase** • Storing en de gevolgen in het kritische proces **Wijziging dienstverlening** • Draag getroffen kritische, urgente, unieke processen over naar regionale apotheken **Informeer** • Gemeente / GHOR • Crisis coördinator betrokken ziekenhuizen • Patiënten buiten de apotheek • Ketenpartners en Stakeholders • IGJ bij (tijdelijke sluiting) **Vervolg** • Schaal af indien mogelijk

Internal