

# Toelichting op de inhoud 'Crisisbeheersing Witte Kolom'



## Hoofdstuk 1

### *Woorden van zorg*

Veelal ontstaan crisissituaties of worden zij versterkt door slechte (crisis)communicatie. Wordt er in de zorgsector wel goed gecommuniceerd met de patiënten als het gaat om leven en dood? **Hans Siepel** (communicatiedeskundige en schrijver) schreef hierover recent een meeslepend boek, met als titel 'woorden van zorg'. Een boek dat aanzet tot nadenken en bewustwording in een tijd waarin waardig ouder worden en omgaan met patiënten/cliënten in de zorg veel in het nieuws is. In hoofdstuk 1 geeft Siepel op hoofdlijnen een compilatie van het boek *Woorden van zorg*, waarin hij scherpe kritiek niet schuwt op het medisch-wetenschappelijk mensbeeld dat in de zorg dominant is. Hij voert een indringend pleidooi voor een fundamenteel ander mensbeeld dat, indien toegepast, niet alleen tot forse bezuinigingen kan leiden, maar in de zorg tot effectieve (crisis)communicatie leidt, dat vooral getroffen en patiënten ten goede komt.



## Hoofdstuk 2

### *Wat leert calamiteitenonderzoek in de langdurige zorg ons?*

Wanneer ernstige incidenten of calamiteiten plaatsvinden binnen zorginstellingen, dan wordt intern onderzoek naar de basisoorzaken gedaan. Dit is wettelijk vastgelegd en geschiedt door een onafhankelijke commissie die daarover rapporteert aan de Inspectie Volksgezondheid en Jeugd (IGJ). **Henk van der Steeg** (voormalig medisch specialist en ziekenhuisdirecteur) leidde als extern voorzitter tal van deze onderzoekscommissies. Hij onderkent in zijn onderzoeken een rode draad wat betreft tekortkomingen in de kwaliteit van zorg, de veiligheidscultuur, de verbetercultuur en het lerend vermogen van organisaties. Hierover geeft hij in hoofdstuk 2 een analyse en formuleert hij 'meeneem' boodschappen.



## Hoofdstuk 3

### *Bestuurlijk leiderschap bij crisisbeheersing in zorginstellingen.*

**Arie van Alphen** maakte als ziekenhuisbestuurder een ernstige calamiteit mee. Hij beschrijft wat dit doet met een organisatie, wat er van de organisatie wordt verwacht en hoe een zorginstelling zich hierop zo goed mogelijk kan voorbereiden. In zijn hoofdstuk accentueert hij het belang van het thema integrale veiligheid en crisisbeheersing. Bestuurders moeten dat prominent op de agenda plaatsen. Ook in overleggen van bestuurders met de raden van toezicht moet dit onderwerp van gesprek zijn. Tevens doet Van Alphen voorstellen tot een borging van het proces van kwaliteit en veiligheid in zorginstellingen.



#### Hoofdstuk 4

##### *De dag na morgen: leren van een crisis*

Eind 2011 is als gevolg van een brand en stroomstoring de toenmalige locatie Lichtenberg van het Meander Medisch Centrum te Amersfoort geheel ontruimd. In totaal zijn 172 patiënten geëvacueerd. Welke lessen uit deze grootschalige evacuatie zijn geleerd, beschrijft **Jan van Dam**, voormalig crisiscoördinator van het Meander Medisch Centrum,. Hij verwoordt het grote voordeel dat het ziekenhuis tijdens de evacuatie had van een gedegen voorbereiding op calamiteitensituaties. Een dergelijk noodscenario kan iedere zorginstellingen overkomen. Dat heeft het VU medisch centrum aan den lijve ondervonden toen het in 2016 moest evacueren na een lek in een waterleiding. Een goede voorbereiding blijkt dan het halve werk.



#### Hoofdstuk 5

##### *Terreuraanslagen in Brussel en Zaventem*

Op 22 maart 2016 werd Brussel getroffen door een tweetal terroristische aanslagen, met honderden slachtoffers, veel paniek en angst voor meer aanslagen tot gevolg. De belangrijkste bevindingen en lessen van deze ramp met zeer grote impact worden beschreven door **Marcel Van der Auwera** (diensthoofd dringende hulpverlening ministerie van volksgezondheid) en **Stefaan Nijs** (traumatoloog universitair ziekenhuis Leuven). Laatstgenoemde voegt daar zijn persoonlijke belevenissen aan toe. Het lijkt een kwestie van tijd dat een dergelijke aanslag ook Nederland zal treffen. Goed kennismaken van de ervaringen van onze Belgische collegae is dus een vereiste.



#### Hoofdstuk 6

##### *Rampenopvang in Everest Base Camp*

**Anne Brants** (Spoedeisende Hulp arts) was erbij toen Nepal in 2015 werd getroffen door een aardbeving. Zij verbleef in Everest Base Camp waar mensen zich aan het voorbereiden waren om de berg te beklimmen. Plotseling was er die enorme calamiteit met zeer beperkt beschikbare medische capaciteit. Op dat kritieke moment werd een beroep gedaan op haar deskundigheid als hulpverlener. Brants beschrijft haar ervaringen en welke handelingen zij en anderen ter plekke hebben verricht, gelardeerd met tal van indrukwekkende foto's.



#### Hoofdstuk 7

##### *Cyber in zorginstellingen: een slecht beheerst risico*

Wordt anno 2018 het cyberrisico in zorginstellingen voldoende beheerst nu essentiële en ondersteunende functies steeds afhankelijker worden van digitalisering ('cyber')? Een grote crisis kan ontstaan door cyberverstoringen als gevolg van cybercriminelen, cyberonveilig handelen door personeel, zwakheden in apparatuur en afgenomen diensten, privacy-inbreuken en technische problemen. **Eric Luijff** (gepensioneerd TNO-er) analyseert op gestructureerde wijze de belangrijkste cyberrisicofactoren voor zorginstellingen en geeft tips voor het incidentmanagement.



## Hoofdstuk 8

### *Bonte vlekken in de witte kolom: dreiging dierziektes voor de volksgezondheid*

Veel infectieziekten hebben een zoönotisch karakter. Ebola, Q-koorts, vogelgriep en Lyme zijn daarvan treffende voorbeelden. Door toenemende bevolkingsconcentratie in combinatie met een grotere dierdichtheid neemt de kwetsbaarheid van de samenleving op infectieziekten toe. Wat zijn nu precies de besmettingshaarden, wat zijn de grootste risico's, hoe beïnvloedt het menselijk gedrag de verspreiding van zoönosen en zijn de humane en veterinaire zorgsector hier goed op voorbereid.

**Merel Langelaar** (IGJ) gaat hier in haar hoofdstuk nader op in.



## Hoofdstuk 9

### *Sint-Maarten na de orkaan: uitdagingen en innovaties in de noodhulp*

Op 6 september 2017 raasde orkaan Irma met een verwoestende uitwerking over de Bovenwindse Eilanden Sint-Maarten, Sint-Eustatius en Saba. Vooral het eiland Sint-Maarten is zwaar getroffen. In de weken daarna heeft het Rode Kruis onder zeer moeilijke omstandigheden noodhulp geleverd. Dat vergde een enorme inspanning en onder tijdsdruk en stress een intensieve coördinatie en overleg met tal van (inter)nationale organisaties. Dit hoofdstuk geeft een mooie inkijk wat er allemaal is gebeurd en wat daarvan kan worden geleerd.