

# Noodscenario langdurige stroomuitval

Wat kan je verwachten bij langdurige grootschalige stroomuitval? Wat is de impact op een huisartsenpraktijk? Op welke vraagstukken kan jouw praktijk zich voorbereiden?

Onderstaand scenario beschrijft hoe een noodscenario bij langdurige stroomuitval kan verlopen. Daarnaast geeft het per fase aan wat er op jouw praktijk afkomt en waarop je je als praktijk kan voorbereiden.

Loop dit scenario door met jouw team en vertaal de vraagstukken naar concrete afspraken passend bij jouw huisartsenpraktijk: wie neemt de leiding, hoe organiseer je triage, hoe communiceer je met patiënt- en ketenpartners en hoe borg je veiligheid en continuïteit van zorg? Leg deze afspraken vast in het Praktijknoodplan.



**0 uur: Stroom valt uit**



**0-2 uur: Lichte onrust maar er wordt een snelle oplossing verwacht.**

- Zorgmoment wordt afgerond.
- Vaste telefonie, internet en EPD vallen uit.
- Elektrische deuren blijven gesloten.
- Koelkast valt uit.
- Noodverlichting springt aan.
- Mobiel netwerk functioneert nog, maar raakt overbelast.
- Verkeersproblemen door uitval van verkeerslichten.
- Pinnen is niet meer mogelijk.

## Vraagstukken:

- Wie neemt de leiding?
- Hoe zorg je voor continuïteit van zorg?
- Wat moet je regelen voor de veiligheid in de praktijk en in de wachtkamer?
- Hoe communiceer je met medewerkers, patiënten en partners?
- Wie hangt de noodposter op?
- Wie checkt de koelkast en noodmaterialen?
- Hoe regel je dossiervorming zonder digitale systemen?



**2-4 uur: Onrust en onzekerheid worden voelbaar. Het is duidelijk dat de storing niet vanzelf overgaat.**



- Batterijen van laptops en telefoons raken leeg.
- Mobiele verbinding valt volledig uit.
- Ambulance, huisartsenspoedpost en de tweede lijn telefonisch en online niet meer bereikbaar.
- Mensen zoeken medische hulp bij de huisartsenpraktijk.
- Ruimtes worden onprettig door uitval van licht, ventilatie, verwarming en/of airco.
- Koelkast warmt op.
- Waterdruk neemt af, geen water op de 2e verdieping.
- Medewerkers willen kinderen ophalen van school of opvang.
- Er ontstaat een toegenomen vraag naar levensmiddelen in winkels.

## Vraagstukken:

- Wie neemt het besluit om zorg af te schalen?
- Wie doet de triage aan de deur?
- Wie houdt toezicht op de wachtkamer en veiligheid?
- Hoe voer je de ABCDE-methode uit met beperkte middelen?
- Wie houdt zicht op de bruikbaarheid van medicatie en stemt af met apotheek?
- Hoe regel je een ambulance als deze niet bereikbaar is?
- Wat hebben de medewerkers thuis geregeld voor deze situatie?



### 4-8 uur: Situatie verandert ingrijpend. Hulpdiensten blijven onbereikbaar.

- Mensen komen naar de huisartsenpraktijk voor spoedzorg.
- Winkels raken leeg.
- Onrust neemt toe door gebrek aan informatie over oorzaak en verwachte duur van stroomuitval.



#### Vraagstukken:

- Hoe regel je aanwezigheid van personeel en middelen?
- Is het pand nog geschikt voor veilige en verantwoorde zorgverlening?
- Hoe voer je patiënten af naar de tweede lijn?
- Hoe blijf je in contact met het crisisteam van Huisartsen Eemland voor informatie over de actuele situatie?
- Welke vervoersmiddelen zijn nog inzetbaar?



#### Vraagstukken:

- Wie informeert patiënten aan de deur?
- Hoe stem je af met de hagro en huisartsenspoedpost over zorgcontinuïteit?
- Hoe lever je in ANW-zorg als huisartsenspoedpost niet voor iedereen fysiek bereikbaar is?
- Hoe borg je veiligheid (medicatie, agressie aan de deur, onrust in de wijk)?
- Hoe borg je infectiepreventie zonder optimale voorzieningen?



### 8-24 uur: Rol van de huisartsenpraktijk verandert.

- Mensen zoeken hier nu betrouwbare informatie en toegankelijke medische spoedzorg.
- Riolering valt stil, wat kan leiden tot overlopende toiletten.
- De waterdruk valt volledig weg.
- De brandstof van voertuigen raakt op en de accu's van voertuigen raken leeg.



### 24 uur - 1 week: Kwetsbare patiënten in de knel.

- Kwetsbare groepen komen in de knel, zoals mensen afhankelijk van medische apparatuur of beperkte noodvoorzieningen, ouderen die niet zelfredzaam zijn, kinderen, toeristen of anderstaligen die de ernst en betekenis van de situatie minder goed kunnen duiden.
- Ziekenhuizen krijgen te maken met continuïteitproblemen als middelen als brandstof en water schaars worden.



#### Vraagstukken:

- Wat is je triage- en prioriteringsbeleid bij beperkte capaciteit?
- Hoe ga je om met een toenemende zorgvraag door uitval van de tweede lijn?
- Hoe organiseer je continuïteit van personeel?
- Hoe zorg je voor voldoende medicatie en medische verbruiksartikelen?
- Hoe borg je de geschiktheid en veiligheid van de huisvesting bij uitval van basisvoorzieningen?
- Hoe bereik je kwetsbare patiënten?
- Hoe blijf je samenwerken met de hulpdiensten, overige zorgverleners en partners?