

# Zorgcontinuïteit in balans

Deel II: Uitwerking Disbalansen van zorg

---

# Inhoudsopgave

## Inhoud

Disbalans Sluiting van (delen van) de locatie	3
Disbalans Groot aanbod van cliënten	5
Disbalans Verplaatsen van cliënten	7
Disbalans Tekort aan personeel	9
Disbalans Uitval nutsvoorzieningen	10
Disbalans Logistieke stagnatie	12
Disbalans Uitbraak infectieziekten	13
Disbalans Digitale verstoring	15

---

## Disbalans Sluiting van (delen van) de locatie



Het sluiten van (delen van) een locatie voor verpleging en verzorging is nodig als cliënten niet langer in (dat deel van) de locatie kunnen blijven. Ontruimen verloopt volgens het vastgestelde ontruimingsplan van de instelling. Onderstaande denkkarten richten zich dan ook juist niet op het ontruimen als zodanig, maar op alle andere stappen of gevolgen die kunnen optreden bij een (gedeeltelijke) ontruiming.

### Analyseren

- I. Samen met de brandweer:
  - Bepaal welke (delen van de) locatie gesloten wordt/worden.
  - Bepaal wat de verwachte evacuatie tijd is (en de benodigheden in die periode (avond/nacht of overdag)).
  - Bepaal waar cliënten opgevangen kunnen worden (horizontaal/verticaal/extern). Maak vooraf afspraken met ketenpartners in de omgeving over calamiteiten.
  - Informeer laagdrempelig de GHOR bij bedreiging van de zorgcontinuïteit, stem af over ontstane of te verwachten knelpunten en bespreek de eventuele ondersteuningsbehoefte.
- II. Maak een overzicht van de te evacueren cliënten.
  - Hoeveel cliënten er geëvacueerd moeten worden
  - Welke zorgbehoeften deze cliënten hebben
- III. Beoordeel of extra personeel moet worden opgeroepen, zie Disbalans 4.

### Evacuatie voorbereiden

- I. Prioriteer cliënten voor verplaatsing op basis van gevaarstelling, zorgbehoefte en bestemming.
- II. Bereid personeel en hulpverleners voor op de verplaatsing van cliënten.
  - Brief personeel over taakverdeling/werkwijze bij verplaatsing en bestemming.
  - Bereid cliënten voor op de verplaatsing.
  - Geef uitleg over verplaatsing en bestemming.
  - Zorg dat de cliënten makkelijk identificeerbaar zijn (sticker, polsbandje, naambadge).
- III. Neem mee:
  - Zorgdossier cliënt
  - Medicatie cliënt
  - Hulpmiddelen cliënt

### Cliënten verplaatsen

- I. Zie Disbalans 3
- II. Houd een overzicht bij met de bestemming van elke cliënt.

### Cliënten opvangen

- I. Continueer de zorg aan cliënten, zie Disbalans 2
- II. Informeer familie en naasten van de cliënt over diens locatie.
- III. Maak een inventarisatie welke informatie en middelen nog missen en organiseer deze. Denk hierbij aan:
  - Dossiers
  - Medicatie

- 
- Hulpmiddelen
  - Specialistische voeding

## Normaliseren

- I. Organiseer:
  - Toegang tot de reguliere dossiers
  - Wegwijs maken van het personeel op de opvanglocatie
  - Bereikbaarheid van cliënt voor familie en naasten
  - Indien nodig: aangepaste personeelsroosters
  - Indien nodig: vervoer voor personeel
- II. Stel een plan op voor de terugkeer van de cliënten.
  - Denk hierbij ook aan bijzonder vervoer.

## Preparatie

- Zorg voor een actueel en beoefend ontruimingsplan: personeel moet op de hoogte zijn van het ontruimingsplan en de rollen en taken in geval van ontruiming*
  - Procedure voor patiëntendossiers en identificatie*
  - Afspraken met andere instellingen over burenhulp/opvang bij ontruiming*
  - Procedure voor het snel oproepen van extra personeel (zowel medisch als ondersteunend) (zoals bijvoorbeeld een alarmeringssysteem of whatsappgroep)*
  - Vervoersplan en afspraken met vervoersbedrijven*

---

## Disbalans Groot aanbod van cliënten



Wanneer (een gedeelte van) een (naburige) locatie is ontruimd, moeten cliënten tijdelijk elders worden opgevangen. Dit kan leiden tot een plotselinge toename van cliënten in (een gedeelte van) een andere locatie, voor korte of langere tijd. De hulp biedende organisatie die de opvang realiseert, zal de zorg voor deze cliënten moeten organiseren in samenwerking en afstemming met de organisatie in nood.

### Analyseren

- I. Maak in overleg met de hulpdiensten een inschatting van de verwachte duur van de opvang.
- II. Inventariseer hoeveel cliënten opgevangen moeten worden.
- III. Inventariseer welke zorgbehoefte deze cliënten hebben.
  - Aantal cliënten dat bedlegerig of afhankelijk van een rolstoel is
  - Aantal cliënten dat afhankelijk is van specifieke zorg- of hulpmiddelen en welke middelen dat zijn

### Verantwoorde zorg organiseren

- I. Stem af hoe wordt omgegaan met cliëntgegevens, zorgdossiers etc. van de op te vangen cliënten.
- II. Zorg voor goede afspraken en een duidelijke werkwijze zodat personeel de juiste cliëntinformatie heeft en continuïteit van zorg geborgd is.
- III. Maak duidelijke afspraken over de medische verantwoordelijkheid voor de cliënten.

### Opvanglocatie inrichten

- I. Richt de ruimtes in waar cliënten worden opgevangen.
- II. Bepaal welke extra facilitaire middelen nodig zijn voor de opvang van de cliënten:
  - Voedsel en water
  - Verpleeg- en verzorgartikelen
  - Schoonmaakartikelen
  - Hygiënemiddelen
  - Bedden, matrassen en lakens
  - Etc.

### Personeelszorg inrichten

- I. Zorg voor voldoende personeel voor de zorg van de extra cliënten, maak bijvoorbeeld afspraken over medewerkers van de organisatie in nood die meekomen met de cliënten. Denk hierbij ook aan specialistische zorg (zoals wondzorg).
- II. Organiseer gezamenlijk een snel inwerktraject voor de medewerkers van de organisatie in nood om wegwijs te worden op de ontvangende locatie.
- III. Overweeg of ook voor andere processen extra personeel opgeroepen moet worden, zoals ondersteunende diensten, receptiepersoneel, vrijwilligers etc. i.v.m. mogelijke vragen en bereikbaarheid van de ontvangende organisatie.
- IV. Informeer eigen personeel, cliënten en hun familie en naasten over de (tijdelijk) veranderde situatie en welke consequenties dit voor hen heeft. Denk hierbij aan de inzet van de communicatieadviseur.

---

## Normaliseren

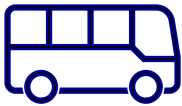
- I. Stel personeel op de hoogte van de nieuwe werkstructuren.
- II. Blijf de situatie monitoren.
- III. Plan en bereid de terugplaatsing voor, zie Disbalans 3

## Preparatie

- Inzicht in maximale capaciteit (zorgzwaarte, bedden, materieel, personeel)*
- Procedure voor het snel oproepen van extra personeel (zowel medisch als ondersteunend) (zoals bijvoorbeeld een alarmeringssysteem of whatsappgroep)*
- Verkort inwerkproces extra personeel van elders*
- Afspraken met leveranciers over spoedleveringen materialen en middelen*

---

## Disbalans Verplaatsen van cliënten



Cliënten zijn over het algemeen minder mobiel en niet altijd zelfredzaam. Sommige cliënten zijn gebonden aan een rolstoel of bed. Inpandig worden cliënten verplaatst volgens het vastgestelde ontruimingsplan van de instelling. Voor het verplaatsen van cliënten buiten de eigen locatie is een overzicht nodig van de noodzakelijke specialistische vervoerscapaciteit. Maak waar mogelijk gebruik van de eigen vervoersmiddelen van de organisatie. Denk daarnaast ook aan de mogelijkheid tot het gebruik van externe vervoersmaatschappijen. Bij liggend vervoer gaat dit in overleg met de hulpdiensten.

### Analyseren

- I. Ontruim volgens het eigen ontruimingsplan.
- II. Wijs een coördinator Vervoer aan voor de rol als informatieknooppunt.
- III. Pak de mobiliteitslijsten of het vervoersplan erbij.
  - Als die niet beschikbaar zijn, maak dan een overzicht van:
    - Het aantal cliënten voor wie zittend vervoer (auto/bus) nodig is
    - Het aantal cliënten voor wie rolstoelvervoer nodig is
    - Het aantal cliënten voor wie liggend vervoer nodig is
    - Bepaal of en welke specifieke zorg nodig is tijdens vervoer
- IV. Overleg met de hulpdiensten de volgorde voor het verplaatsen van de cliënten.
- V. Zorg dat er voldoende personeel aanwezig is voor de begeleiding van de cliënten.
- VI. Bij te weinig personeel: zie Disbalans 4

### Vervoer aanvragen en organiseren

- I. Alarmeer (de reguliere) vervoerders en vraag hoe snel ze ter plaatse kunnen zijn en met hoeveel capaciteit.
  - Bij te weinig capaciteit: overleg met de hulpdiensten over het organiseren van aanvullende vervoerscapaciteit.
- II. Overleg met de hulpdiensten over de opstelplaats van het vervoer.
- III. Bereid de cliënten voor op het vervoer, zie Disbalans 1.
- IV. Draag zorg voor een veilige verzamel- en vertrekplek.
- V. Zorg voor duidelijke instructies aan begeleidend personeel m.b.t. het vervoeren en opvangen van cliënten op de nieuwe locatie.
- VI. Informeer de ontvangende locatie over de verwachte aankomsttijd.

### Cliënten verplaatsen

- I. Zorg voor begeleiding van cliënten naar de vervoersmiddelen en tijdens het vervoer.
- II. Zorg voor registratie van cliënten zodat inzichtelijk is wie in welk voertuig zit en wat de bestemming is.
- III. Zorg voor een overzicht van welke medewerkers welke cliënt(en) begeleiden en hoe zij bereikbaar zijn tijdens het vervoer.
- IV. Neem bij aankomst op de opvanglocatie contact op met de ontvangende instelling over het continueren van de zorgverlening, zie Disbalans 2
- V. Informeer familie van cliënten over de verplaatsing.

---

## Normaliseren

- I. Zorg voor afstemming en een goede overdracht met opvanglocatie, zie Disbalans 2.

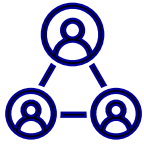
## Preparatie

- Zorg voor actuele mobiliteitslijsten/ een actueel vervoersplan.*
- Zorg voor een overzicht van welke vervoerscapaciteit u zelf heeft.*
- Maak afspraken met vervoerders of collega-zorginstellingen voor aanvullende vervoerscapaciteit en zorg dat deze afspraken intern bekend en vindbaar zijn.*
- Bereid een checklist voor het verplaatsen van cliënten voor.*



---

## Disbalans Tekort aan personeel



Een tekort aan medewerkers kan al snel een bedreiging vormen voor de continuïteit van zorg. Tekort aan personeel kan acuut en minder acuut ontstaan. Bij een acuut personeelstekort zal een organisatie allereerst de zorg prioriteren. De omstandigheden bepalen welke van onderstaande stappen belangrijk zijn en moeten worden ingezet.

### Analyseren

- I. Personeelstekorten inventariseren
  - Welke afdelingen?
  - Welke functionarissen?
  - Op welke termijn?
- II. Zorg prioriteren
  - Crisisteam besluit over doorgang, opschorten of stopzetten van bepaalde zorgprocessen of andere activiteiten in de instelling.
  - Crisisteam geeft opdracht aan de verschillende afdelingen over het uitvoeren van / stopzetten van de afgesproken zorgprocessen of activiteiten.
  - Informeer cliënten en relaties van cliënten over opschorten of (tijdelijk) stopzetten van bepaalde zorgprocessen of activiteiten.

### Mogelijkheden inventariseren voor inzetten extra personeel of vrijspelen capaciteit

- Samenwerken met andere locaties of collega-instellingen
- Taakdifferentiatie
- Cohortverpleging
- Verloven intrekken
- Ureuitbreiding
- Andere roosterplanning
- Uitzendbureaus
- Mantelzorgers
- Vrijwilligers

### Extra personeel inzetten

- I. Personeel oproepen (bijvoorbeeld via een alarmeringssysteem of whatsappgroep).
- II. Organiseer het opvangen en inwerken van nieuwe medewerkers.

### Normaliseren

- I. Pas de personeelsplanning en het zorgaanbod aan naar regulier.

### Preparatie

- Overzicht benodigde personele capaciteit per afdeling*
  - Overzicht zorgprocessen en mogelijkheden tot opschorten of (tijdelijk) stopzetten*
  - Procedure voor het snel oproepen van extra personeel (zowel medisch als ondersteunend) (zoals bijvoorbeeld een alarmeringssysteem of whatsappgroep)*
  - Opzetten van een flexpoule met personeel dat in meerdere locaties/instellingen inzetbaar is*
  - Verkort inwerkproces voor extra personeel opstellen*

---

## Disbalans Uitval nutsvoorzieningen



Mensen en organisaties zijn in grote mate afhankelijk van nutsvoorzieningen zoals elektriciteit, water en gas. Soms blijkt bij uitval pas hoe groot de afhankelijkheid van de organisatie precies is en hoe lastig het kan zijn om alternatieven te realiseren. De producenten en leveranciers van elektriciteit, water en gas hebben de verantwoordelijkheid om de veiligheid en betrouwbaarheid van het net en het transport van de nutsvoorzieningen te borgen. Ook hebben zij de inspanningsverplichting om zo snel mogelijk de nutsvoorzieningen weer te leveren. Soms komen storingen voor die langer duren of lastiger op te lossen zijn. Daarom is het belangrijk om kritische processen en afhankelijkheden van de organisatie in kaart te brengen en procedures te ontwikkelen ter voorbereiding op een eventuele uitval van voorzieningen.

### Gevolgen uitval analyseren

- I. Inventariseer aan de hand van een overzicht van nutsafhankelijke apparatuur wat precies is uitgevallen.
- II. Neem contact op met de storingsdienst van de betreffende nutsvoorziening en vraag naar de verwachte duur van de uitval.
- III. Bepaal wat de impact van de uitval is op de zorgcontinuïteit. Uitval van elektriciteit heeft bijvoorbeeld invloed op:
  - Verlichting, verwarming, ventilatie, koeling
  - Toegangsdeuren (bijvoorbeeld gesloten afdelingen)
  - Liften
  - Watervoorziening voor de 2e verdieping en hoger (douche en toilet)
  - Riolering
  - Keuken (geen afzuiging, geen gas)
  - (Personen)alarmering
  - Brandmeldinstallatie
  - Bereikbaarheid (GSM-net)
  - Cliëntgegevens/patiëntendossier (EPD)
  - Beademing op accu
  - Medische gassen
  - Decubitus matrassen
  - Accu's van zuurstofaggregaten en morfine-/dormicum pompen
- IV. Denk naast de gevolgen van de uitval voor de intramurale zorg, ook aan de gevolgen voor de extramurale zorg.

### Acties t.b.v. zorgcontinuïteit uitvoeren

- I. Bepaal welke zaken direct moeten worden opgepakt om de zorgcontinuïteit te garanderen:
  - Welke voorbereide procedures of noodvoorzieningen zijn beschikbaar en kunnen worden ingezet?
  - Kunnen maatregelen worden genomen om de gevolgen van de uitval te beperken?
- II. Denk in blokken van meerdere uren vooruit over wat de uitval kan betekenen voor de zorgcontinuïteit op langere termijn.
- III. Neem contact op met de GHOR volgens de regionale afspraken, stem af over ontstane of te verwachten knelpunten en bespreek de eventuele ondersteuningsbehoefte.

- 
- IV. Overweeg tijdig opschalen naar crisissituatie en betrek de juiste functionarissen in het crisisteam.
  - V. Organiseer dat voldoende personeel beschikbaar is om knelpunten op te vangen, informeer en instrueer medewerkers over de situatie en maatregelen.

## Aandachtspunten bij uitval telecommunicatie

- I. Telecommunicatie is breder dan telefonie alleen. Denk ook aan portofoons, de noodcommunicatievoorziening, brandmeldsysteem, wifi en andere draadloze verbindingen etc. Onze afhankelijkheid van telecommunicatie en IT, ook voor de zorg, is groot.
- II. Telecommunicatie zit soms 'verborgen' in processen waar je dat niet direct verwacht en uitval van telecommunicatie kan dan ook direct invloed hebben op zorgprocessen.
- III. Bij uitval van telecommunicatie is het belangrijk om een overzicht beschikbaar te hebben van welke zorg- en bedrijfsprocessen hierdoor geraakt worden en welke alternatieven hiervoor eventueel beschikbaar zijn.

## Normaliseren

- I. Betrek op tijd de functionaris(sen) die bij de betreffende uitval verantwoordelijk is/zijn voor het herstel.
- II. Test apparatuur voorafgaand aan ingebruikname.
- III. Controleer of alles weer naar behoren werkt en informeer medewerkers daarover.
- IV. Evalueer de situatie en verwerk eventuele leerpunten in plannen en procedures.

## Preparatie

- Overzicht van kritische processen waarvan de organisatie afhankelijk is van nutsvoorzieningen.*
- Maatregelen voor procedures of noodvoorzieningen die genomen kunnen worden bij uitval van nutsvoorzieningen.*
- Specifiek voor uitval telecom en IT is er een vijfstappenplan beschikbaar om hierop voorbereid te zijn en de gevolgen te beperken, zie Rijksinspectie Digitale Infrastructuur (RDI).*
- Onderhoud en test noodvoorzieningen en -procedures regelmatig en oefen, indien aanwezig, met noodstroomaggregaten in de koude fase.*
- Maak procedures, noodvoorzieningen en belangrijke contactgegevens beschikbaar en bekend bij medewerkers.*
- Maak de locaties van belangrijke gebouw(beheer)systemen bekend bij medewerkers voor overdracht naar hulpdiensten.*

---

## Disbalans Logistieke stagnatie



Problemen met de bevoorrading van een organisatie kunnen ontstaan bij een calamiteit waarbij de organisatie betrokken is, maar ook problemen van leveranciers kunnen zorgen voor stagnatie van leveringen. Logistieke stagnatie kan acuut en minder acuut voor problemen zorgen.

### Analyseren

- I. Inventariseer de problemen die door de stagnatie acuut, op de middellange en lange termijn op de locatie(s) ontstaan.
- II. Inventariseer de mogelijke (snelle praktische) oplossingen voor de ontstane of verwachte problemen.
- III. Neem contact op met de leveranciers die niet kunnen leveren en vraag
  - Om welke en hoeveel middelen het precies gaat
  - De verwachte duur van stagnatie
  - Of de leverancier mogelijk tijdelijk een alternatief heeft als oplossing
- IV. Bepaal op basis van de inventarisatie welke maatregelen er acuut, op de middellange en eventueel op de lange termijn genomen moeten worden.
- V. Bepaal de prioriteiten.
- VI. Neem contact op met de GHOR volgens de regionale afspraken en stem af over de ontstane knelpunten en bespreek de eventuele ondersteuningsbehoefte.

### Uitvoeren besluit

- I. Afhankelijk van scenario en kritische processen (door de instelling zelf volledig in te vullen)

### Normaliseren

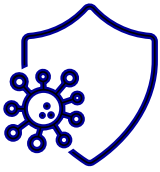
- I. Afspraken vastleggen en actuele stand van zaken bijhouden gericht op terugkeren naar normale situatie

### Preparatie

- Overzicht kritieke en niet-kritieke logistieke problemen*
- Afspraken met leveranciers en collega-zorginstellingen over levering en een overzicht van alternatieve materialen of leveranciers.*

---

## Disbalans Uitbraak infectieziekten



Bacteriën en virussen die infecties veroorzaken, kunnen grote invloed hebben op de zorg. Het brengt aanzienlijke ziektelast of ziekteverzuim met zich mee. Bij de gevolgen van uitbraak van infectieziekten kan veel in de voorbereiding doorgedacht en in procedures op papier gezet worden. Gebruik hierbij de landelijke richtlijnen van de Landelijke Coördinatie Infectieziektebestrijding (LCI, lci.rivm.nl).

### Gevolgen uitbraak analyseren

- I. Inventariseer de uitbraak
  - Soort infectieziekte
    - Denk aan externe deskundigheid: afdeling Infectieziektebestrijding GGD
    - Is er een meldingsplicht voor de betreffende infectieziekte<sup>1</sup>?
    - Raadpleeg eventueel MUIZ <https://www.meldpuntuitbraken.nl/>
  - Risico op besmettingsgevaar
  - Mortaliteit
  - Aantal zieke cliënten
  - Aantal zieke personeelsleden
- II. Bekijk of er een specifieke richtlijn is voor de betreffende ziekte (LCI of GGD).
- III. Bepaal de impact van de uitbraak
  - Verzwaring van de zorglast
  - (Dreigende) uitval van personeel
  - (Dreigend) tekort aan (hulp)middelen
- IV. Bepaal de impact op de korte, middellange en lange termijn (scenariodenken).
- V. Informeer laagdrempelig de GHOR bij bedreiging van de zorgcontinuïteit, stem af over ontstane of te verwachten knelpunten en bespreek de eventuele ondersteuningsbehoefte.

Gebruik Disbalans 4 en Disbalans 6 bij respectievelijk tekort aan personeel en tekort aan middelen.

### Inzet en gebruik van middelen

- I. Tref infectiepreventiemaatregelen volgens de LCI-richtlijnen om verspreiding te minimaliseren.
- II. Maak personeel bekend met deze maatregelen.
- III. Informeer ook familie en bezoekers hierover.
- IV. Wijs een verantwoordelijke aan om grootverbruik van middelen te bewaken en middelen direct aan te vullen.

---

<sup>1</sup> [Artikel 26-meldingen Wpg-instellingen | LCI richtlijnen \(rivm.nl\)](#)

---

## Normaliseren

- I. Organiseer zo nodig een specifiek schoonmaakprotocol.

## Preparatie

- Neem infectiepreventiemaatregelen (in overleg met de Deskundige Infectiepreventie) en breng personeel hiervan op de hoogte.*
- Zorg voor een voorraad persoonlijke beschermingsmiddelen of maak afspraken over spoedlevering indien noodzakelijk.*

---

## Disbalans Digitale verstoring



Onder digitale verstoring verstaan we iedere verstoring van een digitaal (ICT-)systeem die door toeval, een fout of opzet ontstaat. De verstoring raakt de betrouwbaarheid en/of bereikbaarheid van een gedigitaliseerd proces, (informatie)systeem of informatiedienst waardoor de dienstverlening niet of nauwelijks meer functioneert of toegankelijk is. Digitale verstoringen zijn niet volledig te voorkomen. Tegelijkertijd zijn we steeds afhankelijker van ICT en telecom, worden de systemen complexer, en de risico's van uitval dus groter.

Daarom is het voor de organisatie belangrijk om kritische processen en afhankelijkheden van digitale systemen in kaart te brengen. Het ontwikkelen van planvorming ter voorbereiding op een eventuele digitale verstoring is belangrijk.

### Gevolgen verstoring analyseren

- I. Inventariseer aan de hand van een overzicht van ICT-afhankelijke apparatuur welke systemen en middelen precies zijn verstoord.
- II. Neem contact op met de leverancier om het probleem en mogelijke oplossingen in kaart te brengen.
- III. Houd er rekening mee dat de oorzaak van een verstoring niet altijd meteen duidelijk is. Ook is vaak niet direct duidelijk of er opzet in het spel is.
- IV. Ga indien mogelijk na wat de minimaal verwachte tijdsduur is voor het verhelpen van de verstoring.
- V. Bepaal wat de impact van de verstoring is.
  - Op de zorgcontinuïteit, op korte en op langere termijn
  - Op andere primaire bedrijfsprocessen; op korte en op langere termijn.

### Opschaling en coördinatie

- I. Overweeg op tijd het opschalen naar een crisissituatie.
- II. Bedenk of ook externe partijen of adviseurs betrokken moeten worden in het crisisteam, bijvoorbeeld Z-CERT of soortgelijke instanties.
- III. Zorg voor continuïteit van het crisisteam. Een digitale verstoring kan lang duren en aflossing is nodig om het crisisteam langdurig operationeel te houden.
- IV. Houd rekening met een 'taalbarrière' in het crisisteam, terminologie uit de ICT-wereld is niet bij iedereen bekend.
- V. Informeer interne en externe stakeholders. Wie moet wat weten en welke kanalen zijn hiervoor (nog) beschikbaar?
- VI. Neem contact op met de GHOR volgens de regionale afspraken, stem af over ontstane of te verwachten knelpunten en bespreek de eventuele ondersteuningsbehoefte.

### Uitvoeren acties t.b.v. zorgcontinuïteit en bedrijfscontinuïteit

- I. Bepaal welke zaken direct moeten worden opgepakt om de zorgcontinuïteit te garanderen, zowel intramuraal als extramuraal.
  - Welke voorbereide procedures of noodvoorzieningen zijn beschikbaar en kunnen worden ingezet?
  - Kunnen maatregelen worden genomen om de gevolgen van de verstoring te beperken?
  - Bedenk wat de impact van de verstoring is op de continuïteit van zorg in de keten en speel hierop in.

- 
- II. Bepaal welke zaken direct moeten worden opgepakt om de bedrijfscontinuïteit te garanderen.
    - Bepaal, indien beschikbaar, aan de hand van het bedrijfscontinuïteitsplan welke
    - taken en processen prioriteit hebben. Denk daarbij ook aan ondersteunende processen zoals financiën en salarisadministratie.
  - III. De impact van een (langdurige) digitale verstoring kan groot zijn. Denk daarbij ook aan financiële schade en imagoschade. Heb aandacht voor crisiscommunicatie.
  - IV. Let op het welzijn van betrokken cliënten en professionals en zorg voor goede begeleiding. Ook digitale incidenten kunnen grote impact hebben op cliënten en personeel.
  - V. Houd er rekening mee dat onduidelijk kan zijn wanneer systemen weer bruikbaar en betrouwbaar zijn en of de data actueel zijn (hoe actueel zijn back-ups?).

## Aandachtspunten bij cybercrime

- I. Ga na of bepaalde sleutelbesluiten voor het crisisteam al zijn voorbereid, bijvoorbeeld:
  - het wel of niet betalen van losgeld bij ransomware
  - het preventief uitschakelen van systemen of juist voortzetten van systemen die (nog) niet getroffen zijn
- II. Overweeg het inschakelen van forensisch experts.
- III. Meld het incident bij het juiste cyberloket, bijvoorbeeld Z-CERT, en doe aangifte.
- IV. Bij het overwegen van ingrijpende maatregelen: houd oog voor de impact in de keten en informeer partners tijdig.
- V. Houd rekening met een gevoel van onveiligheid, ook als systemen weer bruikbaar zijn.

## Normaliseren

- I. Houd rekening met een lange nafase, denk aan herstel en nasleep van de crisis. Effecten van de verstoring kunnen nog merkbaar zijn wanneer de oorzaak is verholpen.
- II. Informeer in- en externe stakeholders ook als de situatie weer teruggaat naar normaal en (tijdelijke) maatregelen worden beëindigd.
- III. Evalueer intern gezamenlijk, zowel op technische als op organisatorische aspecten.



---

## Preparatie

- Breng voor kritische bedrijfsprocessen in kaart welke afhankelijk zijn van telecomdiensten en ICT-infrastructuur. Voeg dit toe aan het bedrijfscontinuïteitsplan.*
- Maak een actueel overzicht van alle telecom- en ICT-diensten die worden gebruikt, van zowel de diensten in eigen beheer als diensten die zijn uitbesteed.*
- Beschrijf maatregelen (procedures of noodvoorzieningen) die genomen kunnen worden bij een digitale verstoring.*
- Maak afspraken over escalatiecriteria: van ICT naar de crisisorganisatie. Trek samen op in de voorbereiding en oefen samen.*
- Bereid ingrijpende maatregelen voor: wie neemt het besluit en wat is hiervoor nodig?*
- Heb kennis van bestaande hulplijnen voor de eigen branche/sector (zoals de sectorale CERT's, het Digital Trust Center, etc.) en andere relevante cyberloketten. Ken ook de eventuele meldingsplichten.*
- Breng van te voren in kaart hoe een interne verstoring invloed kan hebben op de zorgcontinuïteit in de keten.*
- Bekijk of essentiële medische informatie beschikbaar is via ketenpartners waar cliënten ook bekend zijn, zoals huisarts, apotheek of ziekenhuis*
- Investeer in preventie: zorg voor bewustzijn onder medewerkers over digitale veiligheid en oefen hiermee*

Zwarte Woud 2  
3524 SJ Utrecht  
ggdghor.nl

