

# Ziekenhuisnoodplan (ZNP)



*Hulpmiddelen voor de ziekenhuizen:*

*samen op weg*

*naar vereenvoudiging en uniformiteit*



## Inleiding

Ieder ziekenhuis moet beschikken over een 'ziekenhuisnoodplan' (ZNP) om het hoofd te bieden aan incidenten/rampspoedige gebeurtenissen binnen (bv. stroompanne, chemisch ongeval, ziekenhuisbacterie...) en buiten het ziekenhuis (bv. kettingbotsing, overstroming, aanslag...). Die incidenten kunnen de normale werking van het ziekenhuis bedreigen.

In een ziekenhuisnoodplan staan onder andere de procedures omschreven om een plotse toestroom aan patiënten efficiënt op te vangen zonder dat de zorg voor al opgenomen patiënten in het gedrang komt.

Een ziekenhuisnoodplan wordt opgesteld om het monodisciplinaire plan van Discipline 2, de medisch-sanitaire en psychosociale hulpverlening, te ondersteunen, zonder dat het er effectief deel van uitmaakt.

Uit een bevraging van de FOD Volksgezondheid aan de ziekenhuizen in 2013 bleek dat de ziekenhuizen nood hebben aan ondersteunende tools. De FOD Volksgezondheid heeft vervolgens het initiatief genomen om te werken aan hulpmiddelen en richtlijnen voor het opstellen, actualiseren en valideren van het ziekenhuisnoodplan.

- Een werkgroep 'wetgeving' actualiseerde de wetgeving en de goedkeuringsprocedure van het ziekenhuisnoodplan.
- Een werkgroep 'sjabloon' stelde een eenduidig ziekenhuisnoodplan op met een leidraad, een sjabloon, actiekaarten en een checklist.
- Een werkgroep 'oefenen' ontwikkelde een e-learning module.
- Een werkgroep 'communicatie' werkte aan een logo en een uniforme huisstijl.

Een stuurgroep van experts heeft de werkzaamheden van de verschillende werkgroepen gecoördineerd en op elkaar afgestemd en zal in de vorm van een federaal kenniscentrum, de ondersteunende tools actualiseren en optimaliseren.

## Doel en bevoegdheden

In een noodsituatie moet de ziekenhuisorganisatie zo snel mogelijk transformeren van de dagdagelijkse hulpverlening naar een dringende noodhulpverlening.

Een ziekenhuisnoodplan dient om noodsituaties die het ziekenhuis treffen het hoofd te bieden. Het voorziet in de materiële en organisatorische noodmaatregelen om:

- zelf op de campus tussen te komen en zoveel mogelijk de nefaste gevolgen van een noodsituatie binnen of buiten het ziekenhuis te beperken
- de interventie van externe overheden en diensten toe te staan.

Wanneer het ziekenhuisnoodplan in werking treedt, wordt de coördinatiecel van het ziekenhuis (CCZ) geactiveerd. De CCZ neemt de coördinatie en het commando over van de interventieleider en neemt de verdere beleidsbeslissingen voor het ziekenhuis.

Ziekenhuizen dienen ook op het psychosociale vlak een rol te spelen. Dit geldt niet alleen voor de acute fase (opvang van gewonde en niet-gewonde getroffenen), maar zeker ook in de fase waarin de gewonden het ziekenhuis mogen verlaten. Hiertoe moet een duidelijke link worden gelegd tussen de psychosociale structuren binnen de ziekenhuizen en die van het Psychosociaal Interventieplan (PSIP) om de acties efficiënt te coördineren.

De bevoegdheden op het vlak van de ziekenhuisnoodplanning zijn verspreid over de verschillende beleidsniveaus in ons land. Om de samenwerking rond de ziekenhuisnoodplanning te stroomlijnen, hebben de federale overheid, de gemeenschappen en de gewesten een 'gemeenschappelijke verklaring' en een 'protocolakkoord' uitgewerkt. Het protocolakkoord bevat een akkoord over onder andere de fasering, de goedkeuringsprocedure, de terminologie en principiële uitgangspunten zoals generieke scenario's, afstemming met de algemene noodplanning en ondersteunende tools.

## Samen op weg naar vereenvoudiging en uniformiteit

Het sjabloon van het ziekenhuisnoodplan (ZNP) bestaat uit twee pijlers: een technisch ziekenhuisnoodplan (ZNP TEC) en een medisch ziekenhuisnoodplan (ZNP MED).

- Het ZNP TEC wordt ontwikkeld, opgestart en ontplooid onder leiding van de preventieadviseur/technisch directeur, die verantwoording moet afleggen aan de algemeen directeur.
- Het ZNP MED wordt ontwikkeld, opgestart en ontplooid onder leiding van de medisch directeur, die ook verantwoording moet afleggen aan de algemeen directeur.

We lijsten hier de belangrijkste principes van het sjabloon van het ziekenhuisnoodplan op:

- **FASERING:** De huidige fasen van pre-alarm, alarm en actie worden vervangen door de fasen informatie en actie. Het hulpcentrum 112 speelt een cruciale rol.
- **GOEDKEURINGSPROCEDURE:** De gemeentelijke veiligheidscel geeft zijn advies aan de gemeenschappen en gewesten over de goedkeuring van het ziekenhuisnoodplan. De gemeentelijke veiligheidscel nodigt de federaal gezondheidsinspecteur (FGI) en de provinciale dienst noodplanning uit wanneer het ziekenhuisnoodplan op de agenda staat. Het ziekenhuisnoodplan moet om de 5 jaar goedgekeurd worden.
- **NOODPLANCOÖRDINATOR:** Deze functie is een stafmedewerker onder supervisie van de ziekenhuisdirecteur en zijn/haar taken zijn zowel preventief als operationeel van aard.
- **INSTALLATIE VAN EEN BUREAU** als werkinstrument van het permanent comité. Hierin zetelen minimaal de hoofdarts, noodplancoördinator, hoofd spoedgevallendienst en een secretariaatsfunctie. De relatie met het permanent comité moet bepaald worden in een huishoudelijk reglement met minimum de bepaling van de opdrachten, vergaderfrequentie en wijze van stemmen.
- **TERMINOLOGIE:** Er wordt een éénduidige terminologie en een lijst van afkortingen voorgesteld: 'ziekenhuisnoodplan' versus 'plan d'urgence hospitalier' versus 'krankenhausnotfallplan' en de afkortingen ZNP (ziekenhuisnoodplan), ZNP TEC (technisch ziekenhuisnoodplan), ZNP MED (medisch ziekenhuisnoodplan) en CCZ (coördinatiecel van het ziekenhuis).

- OEFENEN: Het ziekenhuis moet een oefenplan van 5 jaar voorzien waarbij er minimum één keer per jaar moet geoefend worden (alarmeringsoefening, zandbakoefening, terreinoefening). Een echte noodsituatie waarbij het ziekenhuisnoodplan afgekondigd werd, kan een jaarlijkse oefening vervangen, op voorwaarde dat er een kwalitatieve debriefing is met alle betrokken actoren en de daaruit volgende verbetermogelijkheden werden geïmplementeerd.
- RISICO'S: Voor de risico's met de hoogste prioriteit (waaronder CBRNe en brand) en voor de risico's waarvoor op basis van reglementering een noodplan moet worden uitgewerkt, wordt een specifiek noodplan opgesteld. Voorrang wordt gegeven aan het ontwikkelen van structurele, algemeen toepasbare noodplannen en oplossingen.
- PRINCIPIËLE UITGANGSPUNTEN VAN HET ZIEKENHUISNOODPLAN:
  - terugplooibare functies: bepaalde functies kunnen gecombineerd worden (bv. voor kleinere ziekenhuizen)
  - toepasbaar op alle ziekenhuizen: zowel voor grote en kleine, universitaire en niet-universitaire, gespecialiseerde en psychiatrische ziekenhuizen
  - sensibilisatie van leidinggevend en directie zodat ze doordrongen zijn van het belang van een werkzaam ziekenhuisnoodplan
  - zichtbaarheid van de reflex- of huisvestingscapaciteit (het minimaal aantal slachtoffers dat een ziekenhuiscampus kan opnemen) en de behandelcapaciteit (de mogelijkheden van het ziekenhuis om na 'de receptie' en het toedienen van de eerste basiszorgen in te staan voor de verdere behandeling van de slachtoffers) voor alle ziekenhuizen
  - voorziet in 'generieke scenario's' om te vereenvoudigen en de materie die op zich al complex is, niet onnodig moeilijker te maken
  - afstemming met de algemene (gemeentelijke, provinciale en federale) noodplanning
  - template van ziekenhuisnoodplan die als hulpmiddel (niet als verplichting) en als middel van standaardisatie, aan de ziekenhuizen wordt aangeboden.

## Ondersteunende hulpmiddelen

U kunt alle tools vrijblijvend raadplegen en downloaden via [www.ziekenhuisnoodplan.be](http://www.ziekenhuisnoodplan.be)

- We bieden u een **sjabloon van een ziekenhuisnoodplan** aan, een blauwdruk die u kunt invullen voor uw ziekenhuis en waarin u via hyperlinks, snel uw informatie kunt terugvinden op het moment van een noodsituatie. Deze template bestaat uit een leidraad, een sjabloon, actiekaarten en een checklist. De leidraad bevat ook een lijst van afkortingen en definities om duidelijkheid en helderheid te scheppen.
- Dit wordt aangevuld met een doordacht trainingstraject via een online **e-learning module**. De e-learning voorziet basiskennis over het ziekenhuisnoodplan met een test en hulpmiddelen voor de organisatie van oefeningen. Het ziekenhuispersoneel dat de verschillende modules doorlopen heeft, ontvangt een certificaat. Voor artsen zijn er accreditatiepunten voorzien.
- Om de uniformiteit en kwaliteit van het ziekenhuisnoodplan te garanderen, zetten we in op een sterker imago en een éénduidige identiteit via de creatie van een herkenbaar **logo** en een **huisstijl**.

Op 8 februari 2017 wordt er een **symposium** georganiseerd voor alle ziekenhuizen, waarbij de ondersteunende tools worden aangeboden en toegelicht. Dit symposium biedt ook de gelegenheid om ervaringen uit te wisselen met collega's uit de sector.

Er wordt een volgend symposium voorzien voor de noodplannen voor specifieke risico's die volop in opmaak zijn.

U kunt uw **opmerkingen tot verbetering** geven d.m.v. een **formulier**. Deze opmerkingen zullen geëvalueerd en geïmplementeerd worden door de stuurgroep van experts, die als federaal kenniscentrum fungeert.

Al uw vragen en opmerkingen zijn welkom op [HospitalEmergencyPlan@health.belgium.be](mailto:HospitalEmergencyPlan@health.belgium.be).



Een uitgave van:

federale overheidsdienst VOLKSGEZONDHEID, VEILIGHEID VAN DE  
VOEDSELKETEN EN LEEFMILIEU

