

Continuïteitsplan ANW

1. Doel

Het vastleggen op welke wijze de organisatie de continuïteit van het bedrijfsproces van de ANW zorg waarborgt. Dit betreft met name de kritische processen in de ANW; te weten de telefonie en de beschikbaarheid van het patiëntregistratiesysteem (internetverbinding en goede werking van de applicatie).

2. Doelgroep

Alle medewerkers van de CHN.

3. Afkortingen

ANW: Avond-, nacht- en weekendzorg.
EPD: Elektronisch Patiënten Dossier
HAP: Huisartsen Post
NAW: Naam Adres Woonplaats
CODA: Coördinerend Doktersassistent

4. Werkwijze

4.1 Inleiding

De ANW-zorg van de huisartsenpost is extreem afhankelijk van telefonie, internet en de juiste werking en beschikbaarheid van het patiëntregistratiesysteem. Dit heeft te maken met de aard van de organisatie. Patiënten kunnen alleen telefonisch in contact komen met de HAP. Vervolgens worden zij geregistreerd in het patiëntregistratiesysteem en krijgen zij zorg toegewezen in de vorm van consult, visite of een telefonisch advies. Als de telefoonverbinding wegvalt, kunnen patiënten ons niet meer bereiken en kunnen zij niet geholpen worden.

Zodra internet of Protopics wegvalt, kunnen patiënten niet meer geregistreerd worden; er is dan geen zicht op bestaande, reeds ingeboekte consulten en visites. En bij nieuwe contacten kan geen gebruik gemaakt worden van kennis uit het registratiesysteem (bijvoorbeeld vorige contacten, EPD en medicatiegebruik).

Voor beide processen is een risicoanalyse uitgevoerd (zie andere bijlagen). Hierin zijn de risico's beschreven en is aangegeven welke maatregelen genomen moeten worden.

Voor het oplossen van problemen met betrekking tot telefonie, internet en patiëntregistratiesysteem zijn diverse maatregelen te nemen. Het is handig deze te beschrijven in werkinstructies voor de medewerkers:

- Instructie Storingen: hierin staan afspraken met de leveranciers beschreven, alsmede helpdesknnummers om snel problemen aan te kunnen pakken.
- Bedrijfsnoodplan: beschrijft de werkwijze rondom BHV-ers en bijvoorbeeld ontruiming bij calamiteiten.

- Instructie Telefooncentrale: beschrijft hoe de telefooncentrale kan worden overgezet naar een ander nummer, waardoor bij storingen of bij een ontruiming de post toch via het 0900-nummer bereikbaar blijft voor de patiënt.

Bij fysieke problemen (kabel kapot, internet ligt eruit, telefonie werkt niet, brand, bommelding, stroomuitval, wateroverlast, et cetera) zijn de belcentrale en de consultruimtes niet meer te bereiken. Patiënten kunnen ons telefonisch niet bereiken en niet meer op consult komen. De visiteauto's hebben geen uitvalsbasis meer en voorraden voor bijvoorbeeld medicatie zijn niet beschikbaar.

Het continuïteitsplan beschrijft wat er moet gebeuren op het moment dat een van de posten ook fysiek niet meer bereikbaar of te gebruiken is. Hierbij kan onderscheid gemaakt worden tussen kortdurende en langdurige problemen. De CHN maakt daarnaast onderscheid tussen de telefooncentrale en de consultposten.

4.1.1 Kortdurende uitval telefooncentrale

Bij kortdurende stroomuitval of uitval van de telefooncentrale kan men in principe, als er zicht is op een snelle oplossing, op de locatie blijven. De telefooncentrale beschikt over noodstroom en het 0900-nummer kan overgezet worden op een mobiele telefoon. Op deze wijze kunnen calls gewoon binnenkomen en zijn noodzakelijke acties uit te voeren. Het moment van de dag speelt hierbij uiteraard een grote rol.

De bereikbaarheidsdienst beslist hoe te handelen bij kortdurende uitval. Dit gaat in overleg met de directeur of, bij diens afwezigheid, een bestuurslid.

4.1.2 Langdurige uitval telefooncentrale

Bij grotere problemen, waarbij werken op de post niet meer mogelijk is (bijvoorbeeld bij brand, bommelding, langdurige stroomuitval), moet snel worden uitgeweken naar een andere locatie. Hiervoor zijn afspraken gemaakt met een gezondheidscentrum.

Alle aanwezigen worden 'verhuisd' naar het gezondheidscentrum.

Tip: kijk na of op de alternatieve locatie toegang is tot het patiëntregistratiesysteem en/of er voldoende binnenkomende lijnen beschikbaar zijn. Zo niet, zorg dan voor een andere 'work-around'.

Ambulancedienst (112) en SEH's van de ziekenhuizen worden direct na de ontruiming op de hoogte gebracht van het probleem bij de HAP. Zij zullen meer telefoontjes te verwerken krijgen en kunnen de patiënt inlichten over de problemen en de adreswijziging van de CHN.

4.1.3 Onbruikbare consultruimten

De visiteauto's zorgen dat zij centraal in de regio blijven, zodat ze tijdig overal ter plaatse kunnen zijn. De nieuwe consulten worden ingedeeld op de overige posten, afhankelijk van de woonplaats van de patiënt. De consultartsen en eventueel de spreekuurassistente gaan naar de twee posten toe.

Patiënten met wie een consult is ingepland, moeten worden gebeld, óf om de afspraak te verzetten, óf om de nieuwe locatie door te geven.

4.2 Verzekering

De HAP is verzekerd tegen calamiteiten voor alle drie de huisartsenposten. De verzekering dekt de kosten die gemaakt moeten worden om de bedrijfsvoering te kunnen

continueren in het geval dat een van de posten niet te gebruiken is door een calamiteit (brand, storm, inbraak, diefstal, vandalisme, waterschade en overige gevaren).

5. Beheer en toetsing continuïteitsplan

Jaarlijks wordt geëvalueerd of de afspraken als beschreven in dit plan nog geldig zijn en of het plan moet worden bijgesteld. Dit wordt op twee manieren gedaan:

- Jaarlijkse bespreking met het gezondheidscentrum om te kijken of er zaken zijn gewijzigd en de afspraken geldig blijven. Desgewenst het aanpassen van deze afspraken of het nemen van maatregelen.
- Jaarlijks toetsen van de werkbaarheid, door middel van een oefening in ontruimen en verhuizen. Deze oefening wordt georganiseerd door de locatiemanagers en achteraf door hen geëvalueerd. Bij de oefening richten we ons met name op het ontruimen en op het omzetten van de telefooncentrale en (indien van toepassing) het patiëntregistratiesysteem.

Tip: het kan handig zijn een stroomschema te maken met de te ondernemen stappen.