

Effecten stroomuitval voor de zorg

Stroomuitval is één van de relevante risico's binnen de zorgketen. Dit document beschrijft de maatschappelijke impact en schetst wat uitval van stroom op korte en lange termijn kan betekenen voor zorginstellingen en de continuïteit van zorg. Je kunt deze voorbeelden gebruiken om in je eigen organisatie het gesprek aan te gaan en je voor te bereiden.

Voorbeelden van (mogelijke) algemene maatschappelijke impact

- Het openbaar vervoer valt stil; stations, treinen en metro's worden ontruimd.
- Verkeerslichten en -systemen werken niet meer, waardoor de bereikbaarheid verslechtert.
- Er ontstaan files door toename van autoverkeer.
- Tankstations kunnen geen brandstof meer leveren.
- Supermarkten sluiten omdat pinbetalingen niet meer mogelijk zijn en de voorraad niet kan worden aangevuld (supermarkten hebben slechts voor 2 à 2,5 dag voorraad).
- Het risico op plunderingen, ordeverstoring en criminaliteit neemt toe.
- Drinkwater blijft in eerste instantie beschikbaar door overdruk, maar dit is tijdelijk (eerste week zeker nog).
- Waterzuiveringsinstallaties vallen uit waardoor afvalwater niet kan worden afgevoerd. Dit kan leiden tot het terugstromen van vuil water in de riolering en milieuschade. Doorspoelen kan dan niet meer.
- 112 is niet meer bereikbaar als mobiele telefonie uitvalt.

Impact voor zorginstellingen

Voorbeelden van directe invloed (binnen enkele minuten tot een uur)

- Verlichting valt uit, wat risico's geeft bij het verlenen van zorg.
- Ventilatie en klimaatbeheersing stoppen, dit heeft gevolgen voor comfort en veiligheid.
- Verwarming op gas is niet meer mogelijk, een cv ketel heeft stroom nodig.
- Elektronische toegangsdeuren functioneren niet, wat vooral op gesloten afdelingen onveilige situaties oplevert.
- Liften vallen stil, met risico op opsluiting.
- Op hogere verdiepingen stopt de watertoevoer door uitval van pompen, waardoor douchen en toiletgebruik niet mogelijk zijn.
- Elektrische keukenapparatuur valt uit
- Koken op gas kan alleen als er geen beveiligingssysteem wordt geactiveerd door het ontbreken van afzuiging.
- (Personen)alarmering werkt niet meer.
- Brandmeld- en ontruimingssystemen vallen zonder noodstroom uit.
- Wifi en vaste telefonie zijn niet beschikbaar.
- Medicijnkoelingen stoppen, met risico op bederf van temperatuurgevoelige medicatie.
- Elektronische patiëntendossiers (EPD) zijn niet toegankelijk.
- Decubitusmatrassen en medische gassen zijn afhankelijk van elektriciteit.
- Leveranciers kunnen contractafspraken mogelijk niet nakomen (controleer dit bij eigen leveranciers).
- Houd ook rekening met de gevolgen voor extramurale zorg. [Zie de checklist.](#)

Voorbeelden van zaken die spelen na enkele uren

- Mobiele telefonie en internetverbindingen (4G) vallen uit.
- Accu's van beademingsapparatuur, zuurstofaggregaten en medicatiepompen (zoals morfine- en dormicumpompen) raken leeg.
- Noodstroomvoorzieningen vallen uit als er geen aanvoer van diesel is.
- Noodcommunicatiemiddelen zoals C2000 functioneren nog enkele uren; daarna zijn alleen satelliettelefonie en radio nog inzetbaar.

Enkele overige punten om over na te denken:

- Wat is het effect als (medisch) afval niet meer wordt opgehaald?
- Is er voldoende medicatie beschikbaar?
- Kun je medisch instrumentarium nog steriliseren?
- Kan en wil personeel nog naar het werk komen?
- Hoe organiseer je instroom, doorstroom en uitstroom van cliënten/patiënten?
- Blijf je dagactiviteiten of zinvolle daginvulling aanbieden?
- Welke zorg blijf je leveren en wat schaal je af?
- Hoe ga je om met overledenen?
- Hoe vang je een toestroom van familie en naasten op?
- Wat doe je als omwonenden gebruik willen maken van de noodstroom?
- Zijn er voldoende noodvoorraden om 72 uur door te kunnen?
- Is de noodradio ingesteld op de frequentie van de calamiteitenzender?