

Van ict-storingen tot wateroverlast: het aantal ziekenhuisrampen neemt toe, en daar wordt te weinig tegen gedaan

Als ziekenhuizen niets doen, zullen grootschalige evacuaties van patiënten steeds vaker nodig zijn. Daarvoor waarschuwt arts Dennis Barten van ziekenhuis VieCuri in Venlo. Hij deed onderzoek naar ziekenhuisrampen en trok een alarmerende conclusie.

Aliette Jonkers 13 augustus 2022, 05:00



In juli vorig jaar dreigde een overstroming in VieCuri in Venlo vanwege het hoge waterpeil van de Maas. Binnen tien uur werden 237 patiënten geëvacueerd. Beeld Viecuri

Het is kwart over zes als Dennis Barten vrijdag 19 mei 2017 wakker wordt van de wekker op zijn mobiel. Lekker, denkt de spoedeisendehulparts, nog één dienst en dan het is weekend. Nog wat slaperig pakt hij zijn telefoon om het alarm uit te

zetten, maar dan ziet hij een heleboel berichten. Wat is dit? Hij opent WhatsApp. Zijn collega's van de spoedeisende hulp (SEH) hebben die nacht foto's geplaatst van de afdeling. Het lijkt alsof er een bom is ontploft. De vloer is bezaaid met dikke platen, aluminium strips, ventilatieslangen van het luchtafvoersysteem, latjes en gruis. Elektriciteitskabels bungelen als losjes opgehangen slingers door de ruimte. Een deel van het systeemplafond is ingestort, leest hij, nu klaarwakker. Wonder boven wonder is niemand gewond geraakt.

Als Barten op zijn werk komt, is de ravage al grotendeels opgeruimd. De patiëntenkamers zijn leeg: de naastgelegen Acute Opname Afdeling is ingericht als tijdelijke spoedeisende hulp. Binnen acht uur na het incident is de afdeling spoedeisende hulp weer operationeel. Maar het incident zet Barten wel aan het denken: ziekenhuizen oefenen regelmatig op rampen als een groot verkeersongeval met een grote toestroom van slachtoffers. Maar die training stopt vaak op het moment dat de patiënten op de SEH zijn aanbeland. Hoe vaak is het gebeurd dat ziekenhuizen tijdelijk een afdeling moesten sluiten vanwege een storing, ongeval of ramp binnen de muren van het ziekenhuis zelf?

'Die ochtend was een keerpunt in mijn carrière', zegt de Limburgse arts nu. 'Het drong opeens tot me door dat een modern ziekenhuis in een welvarend land óók kwetsbaar is. Maar toen ik de wetenschappelijke literatuur in dook, bleken er verbazingwekkend weinig publicaties over ziekenhuisrampen te zijn, terwijl ze wél overal ter wereld met enige regelmaat plaatsvinden. Het zijn gevaarlijke, maar ook logistiek ingrijpende situaties, zeker als je patiënten moet evacueren.'



Het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding hielp vorig jaar zomer bij de evacuatie van patiënten uit het VieCuri, een gigantische operatie.Beeld Viecuri

Met zijn collega Nathalie Peters, eveneens SEH-arts, beschreef hij het incident met het ingestorte plafond van de SEH in Venlo eerst in een kort artikel in het tijdschrift *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. Niet lang daarna volgde een uitgebreider artikel in het *International Journal of Emergency Medicine*, waarin Barten een overzicht gaf van de oorzaken van rampen in ziekenhuizen wereldwijd: van natuurrampen en interne branden tot gewapende overvallen en aanslagen.

Onontgonnen terrein

Hoe meer Barten zich in het onderwerp verdiepte, hoe meer hij zich realiseerde dat rampen binnen de muren van het ziekenhuis een nog onontgonnen terrein waren in de wetenschap. Hij publiceerde een [overzichtsartikel](#) over alle incidenten tussen het jaar 2000 en 2020. Ziekenhuisrampen komen de laatste twintig jaar steeds vaker voor, ontdekte hij.

Grote ict-storingen die de zorg uren- of zelfs dagenlang platleggen, spannen de kroon. In veel bedrijven is een ict-storing lastig, maar geen gebeurtenis die levensbedreigende situaties oplevert. In een ziekenhuis is dat anders, zegt Barten: 'Een doorgebrand serveronderdeeltje kan een domino-effect aan gevaarlijke situaties op gang brengen: als de software in de apotheek hapert, als artsen geen elektronische patiëntendossiers kunnen openen, of als röntgenfoto's niet opgeslagen kunnen worden. Om de veiligheid van zorg te kunnen handhaven, wordt dan vaak een onmiddellijke patiëntenstop afgekondigd. Maar oefenen voor een massale ict-uitval? Dat doen ziekenhuizen vrijwel nooit.'

Gemiddeld komen ziekenhuisrampen zeven keer per jaar voor in Nederland. De laatste jaren neemt het aantal incidenten toe, zo wijst het onderzoek van Barten uit, met uitvallende techniek, interne branden, stroomuitval en hachelijke situaties met gevaarlijke stoffen als belangrijkste oorzaken. Een oprukkende bedreiging is de klimaatverandering, met vaker extremer weer als zware regenval. In 2015 maakte TNO al een [risico-inschatting](#): maar liefst driekwart van de Nederlandse ziekenhuizen is in gevaar door het wassende water.

Dreigende overstroming

Als we niets doen, zal het steeds vaker nodig zijn om patiënten te evacueren, waarschuwt Barten nu. Hij spreekt uit ervaring: in juli vorig jaar was het in zijn eigen ziekenhuis raak. Vanwege het hoge waterpeil van de Maas dreigde een overstroming van VieCuri, dat langs de Maas aan de rand van Venlo staat. Binnen tien uur werden 237 patiënten geëvacueerd. Een gigantische operatie: 'Het Landelijk Coördinatiecentrum Patiënten Spreiding (LCPS), dat eigenlijk was opgezet voor coronapatiënten, hielp ons de patiënten elders onder te brengen. Ik weet niet of de evacuatie van al die patiënten zo vlot zou zijn verlopen zonder die hulp. Want op vrijdagmiddag kregen we het bericht dat het water 15 uur eerder zou komen dan voorspeld. Diezelfde avond om 11 uur was de klus geklaard.'

Ondertussen heeft Barten zich alweer gebogen over andere ziekenhuisrampen: terroristische aanslagen op ziekenhuizen. In Nederland is die dreiging op dit moment niet zo groot, denkt Barten. ‘Toch zijn er de afgelopen twintig jaar 29 terroristische aanslagen geweest op ziekenhuizen in Europa, met een duidelijke toename vanaf 2008. Bedreigingen, samenzweringen en het concreet plannen van zo’n aanval zijn daarin nog niet eens meegerekend. Nu weten we in Nederland dankzij corona behoorlijk goed hoe je moet opschalen, maar we zijn niet voorbereid op bombardementen, explosies en gewapende aanvallen.’



In november 2021 ontplofte er een bom in een taxi bij een ziekenhuis in het Engelse Liverpool. De man die het explosief had meegenomen overleed, de taxichauffeur raakte gewond.Beeld Getty

Cyberterrorisme is daarnaast een nieuw opdoemend gevaar: zeker sinds de coronapandemie is die dreiging fors toegenomen, blijkt uit Bartens onderzoek. ‘Ook zo’n aanval kan levens kosten. Denk bijvoorbeeld aan het hacken van beademingsapparatuur, ECG-monitoren en infuuspompen. Dat is in Nederland nog niet voorgekomen, maar in theorie kan het wel. Die bewustwording is er nauwelijks in ziekenhuizen. We hoeven niet in paniek te raken, maar of het nu

gaat om wateroverlast of de ict: de zorg moet serieus gaan nadenken over het aanscherpen van het veiligheidsbeleid.'