Rapport

Voorbereiden op een noodsituatie

November 2026

Patiëntenfederatie Nederland
samen de zorg beter maken

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	1
1.1	Interpreteren van de resultaten	1
1.2	Opzet vragenlijst	1
2.	Profiel deelnemers	2
3.	Resultaten	4
3.1	Voorbereiden op een noodsituatie	4
3.2	Verwachte problemen bij drie dagen zonder water, stroom of internet	6
3.3	Zorgen over de gevolgen van een noodsituatie	8
3.4	Informatievoorziening en ondersteuning	10
4.	Samenvatting	16
5.	Aanbevelingen	18

1. Inleiding

Vorig jaar startte de overheid met de campagne 'Denk vooruit' over hoe je je kunt voorbereiden op 72 uur zonder water, stroom of internet. Zodat je bij een crisis de eerste 3 dagen voor jezelf en je huishouden kunt zorgen. Alle huishoudens in Nederland kregen het informatieboekje 'Bereid je voor op een noodsituatie' thuisgestuurd. De campagne van de overheid krijgt dit jaar een vervolg.

Patiëntenfederatie Nederland is benieuwd of mensen al bezig zijn met het voorbereiden op een noodsituatie en als ze zorgen hebben over de gevolgen van een noodsituatie, wat voor zorgen dat zijn. Ook willen we weten of en wat voor problemen mensen verwachten, die door een (chronische) aandoening, ziekte of gezondheidsklachten extra afhankelijk zijn van stromend water, stroom of internet, mocht een noodsituatie zich voordoen.

Dit onderzoek is in juli en augustus 2026 uitgezet onder het Zorgpanel van de Patiëntenfederatie. Daarnaast is de link naar het onderzoek gedeeld via sociale media. In totaal hebben 5.561 mensen de vragenlijst ingevuld.

1.1 Interpreteren van de resultaten

Het Zorgpanel van de Patiëntenfederatie is niet volledig representatief voor de Nederlandse bevolking. Jonge mensen zijn ondervertegenwoordigd en deelnemers zijn vaker hoog opgeleid. Daarnaast hebben veel deelnemers in dit onderzoek een chronische aandoening.

1.2 Opzet vragenlijst

De vragenlijst bevat de volgende hoofdonderwerpen:

- Het voorbereiden op een noodsituatie. In dit onderdeel komt aan de orde of deelnemers bezig zijn met het voorbereiden op een noodsituatie. Of dat zij dit nog van plan zijn.

- Verwachte problemen bij drie dagen zonder water, stroom of internet. Dit onderdeel beschrijft de problemen die deelnemers verwachten als er drie dagen geen stromend water, stroom of internet is. Het gaat hierbij om deelnemers die deze voorzieningen nodig hebben bij de zorg voor hun (chronische) aandoening, ziekte of gezondheidsklachten.

- Zorgen over de gevolgen van een noodsituatie. In dit onderdeel wordt gekeken naar hoeveel zorgen deelnemers zich maken over de gevolgen van een noodsituatie en welke zorgen ze hebben.

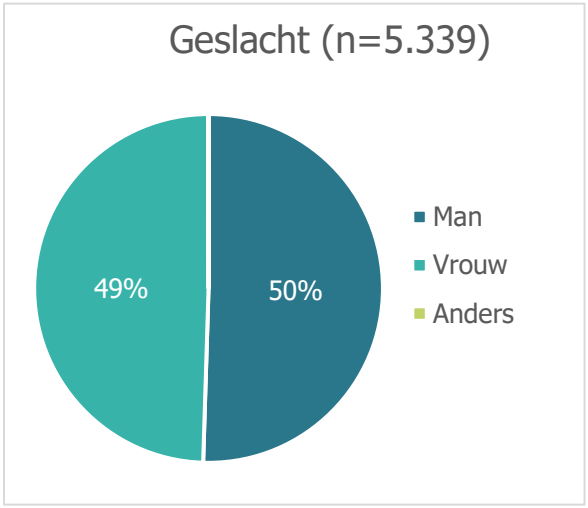
- Informatie over en ondersteuning bij de voorbereiding. Dit onderdeel gaat over informatie voor deelnemers met een (chronische) aandoening, ziekte of gezondheidsklachten over hoe zij zich, gezien hun situatie, het beste kunnen voorbereiden op een noodsituatie. Ook gaat het over welke informatie en/of ondersteuning deelnemers nog nodig hebben en van wie, om zich goed voor te kunnen bereiden op een noodsituatie.

Niet elke vraag is op elke deelnemer van toepassing. Bovendien zijn niet alle vragen verplicht gesteld. Hierdoor variëren de aantallen deelnemers die een vraag hebben ingevuld. Ook tellen percentages niet altijd op tot 100%. Dit kan komen door afronding of omdat mensen meer antwoorden konden geven.

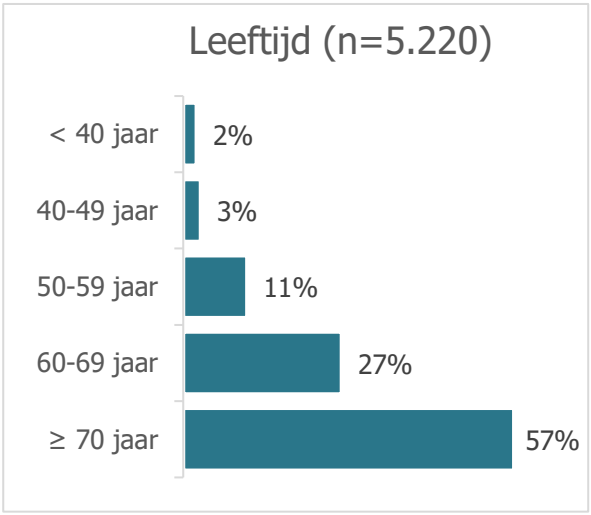
2. Profiel deelnemers

Het profiel van de deelnemers is als volgt samen te vatten:

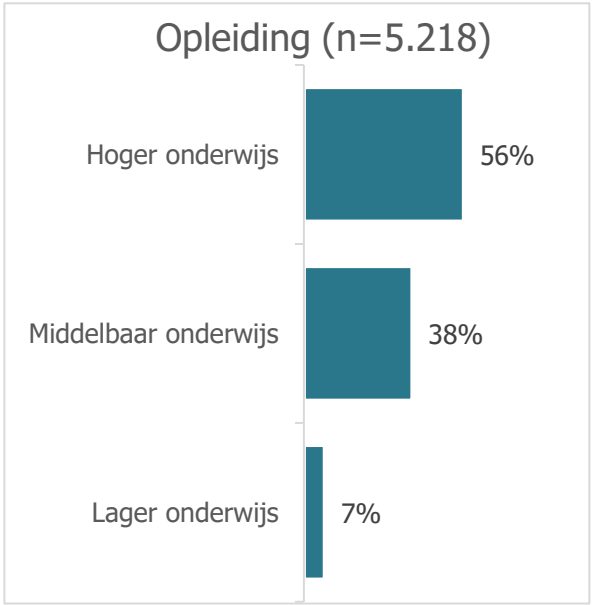
- 50% van de deelnemers is man en 49% is vrouw (figuur 1).
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 70 jaar. Voor verdere uitsplitsing, zie figuur 2.
- 7% van de deelnemers is lager opgeleid, 38% middelbaar opgeleid en 56% hoger opgeleid (figuur 3).
  - Lager onderwijs: deelnemers zonder afgerond onderwijs, lagere school, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
  - Middelbaar onderwijs: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
  - Hoger onderwijs: deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs en postacademisch onderwijs.
- De deelnemers komen vooral uit Zuid-Holland (19%), Noord-Holland (16%), Noord-Brabant (15%) en Gelderland (14%) (figuur 4).
- De aandoeningen waar deelnemers vooral mee te maken hebben, zijn hart- of vaatziekten (30%) en reumatische aandoeningen (25%) (figuur 5).



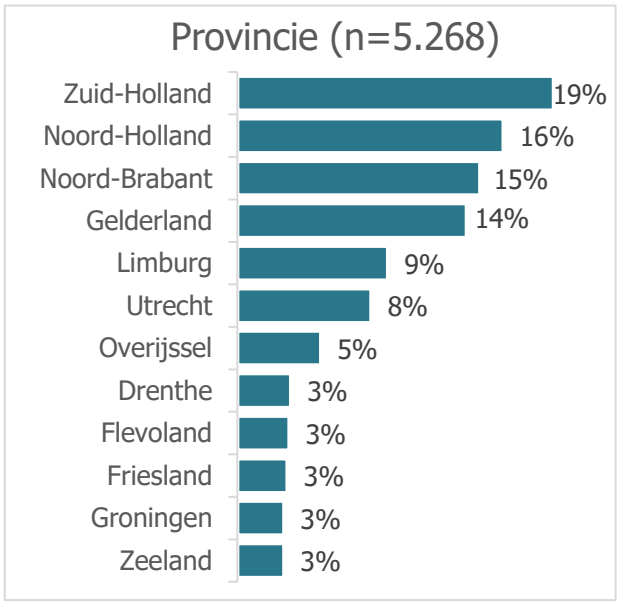
Figuur 1



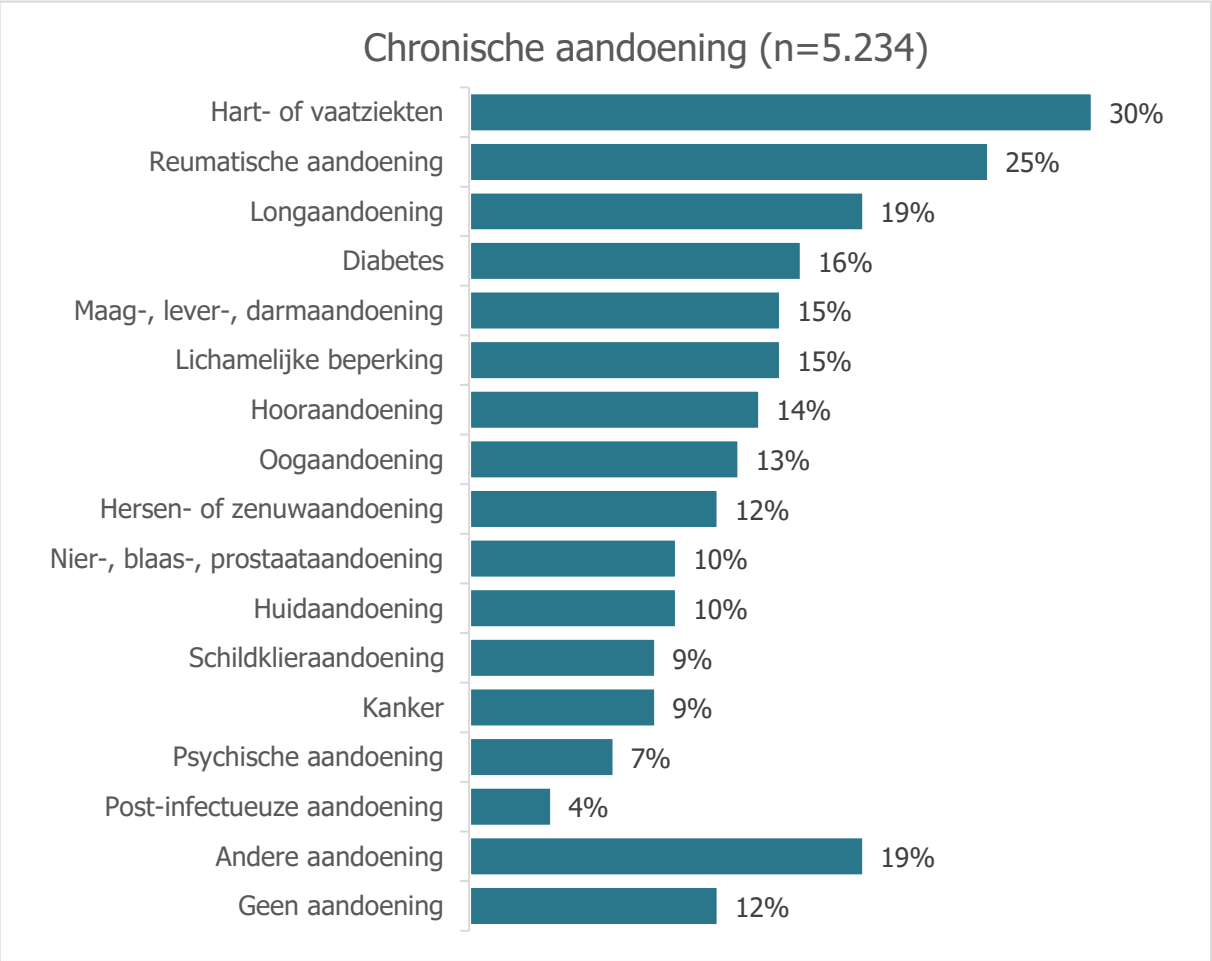
Figuur 2



Figuur 3



Figuur 4

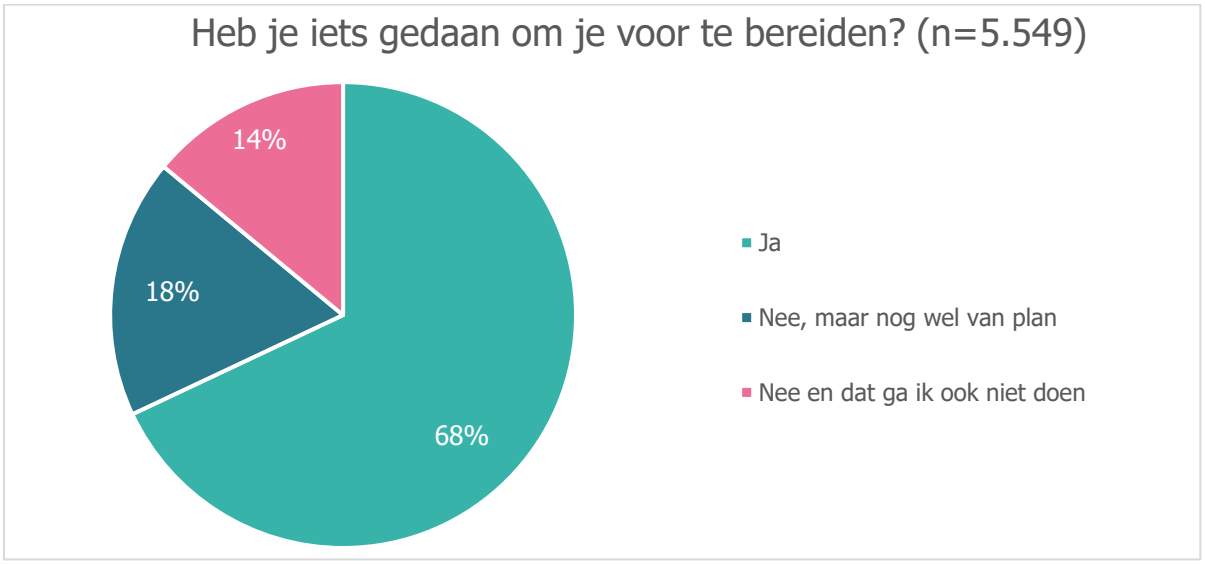


Figuur 5 Meerdere antwoorden mogelijk.

3. Resultaten

3.1 Voorbereiden op een noodsituatie

68% van de deelnemers geeft aan iets te hebben gedaan om zich voor te bereiden op een noodsituatie. 18% is dit nog van plan. 14% is niet van plan om zich voor te bereiden, zie figuur 6.
'Iets' is bij deze vraag gespecificeerd als 'erover hebben nagedacht' tot 'helemaal voorbereid zijn'.



Figuur 6

Aan de deelnemers die iets hebben gedaan om zich voor te bereiden op een noodsituatie is gevraagd wat zij hebben gedaan. In figuur 7 is te zien dat 72% van deze deelnemers enkele spullen voor een noodsituatie heeft aangeschaft. 71% heeft gekeken welke spullen voor een noodsituatie in huis zijn. 64% heeft het informatieboekje van de overheid gelezen.



Figuur 7. Meerdere antwoorden mogelijk.

Aan de deelnemers die nog van plan zijn om zich voor te bereiden op een noodsituatie (18%, figuur 6) is gevraagd wat ze nog gaan doen. Uit figuur 8 blijkt dat 66% van deze deelnemers van plan is te kijken welke spullen voor een noodsituatie ze in huis hebben. De helft van deze deelnemers is van plan enkele spullen voor een noodsituatie aan te schaffen.



Figuur 8. Meerdere antwoorden mogelijk.

Van de deelnemers die niet van plan zijn zich voor te bereiden (14%, figuur 6) vindt 63% dit niet nodig (figuur 9). 27% noemt een andere reden dat ze zich niet gaan voorbereiden. Veel genoemd is daarbij dat men het bangmakerij vindt of dat er altijd al voldoende voorraad in huis is. Bijvoorbeeld:
"Ik ben al jaren voorbereid op onverwachte situaties."
"Ik vind het onzin en alleen maar bangmakerij."
"Voldoende voedsel, drank en geld altijd op voorraad. Als ook batterijen en powerbank."

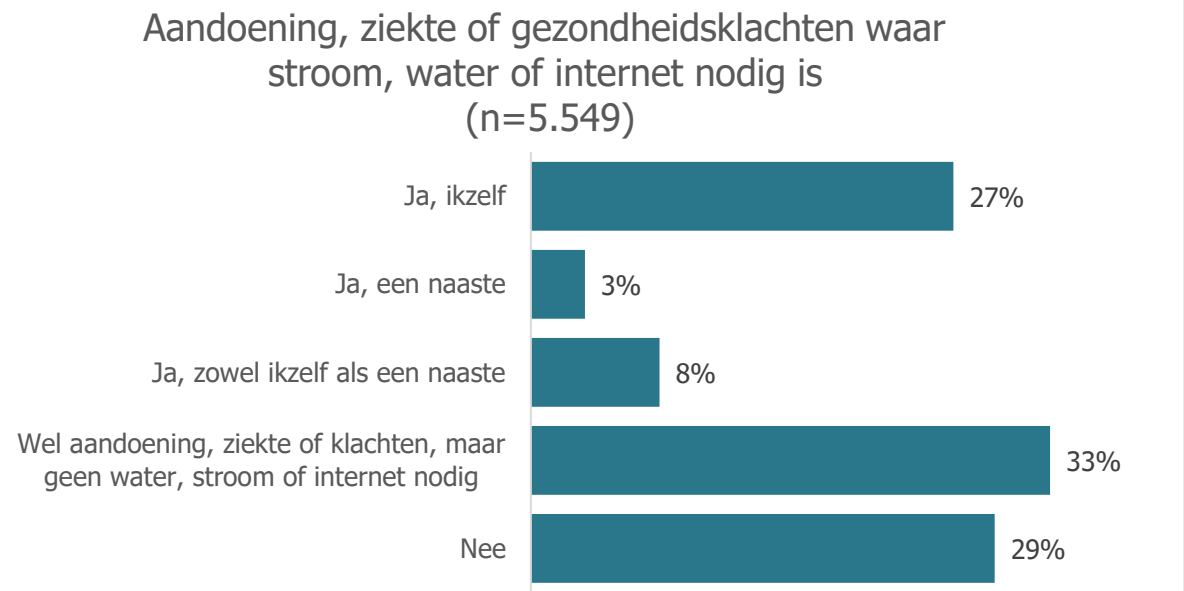


Figuur 9. Meerdere antwoorden mogelijk.

3.2 Verwachte problemen bij drie dagen zonder water, stroom of internet

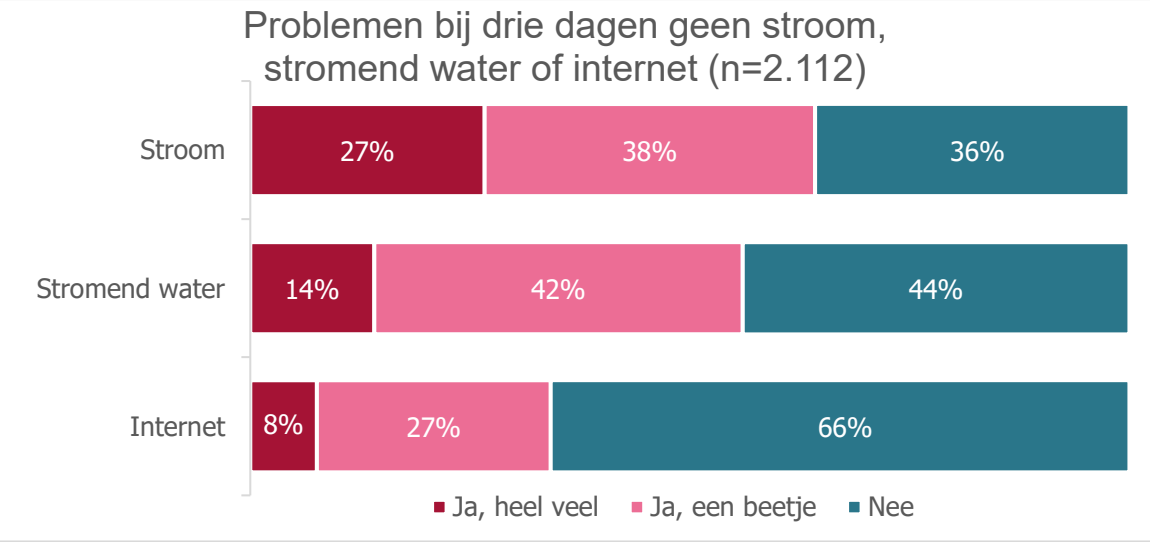
Aan de deelnemers is gevraagd of zij of hun naaste een (chronische) aandoening, ziekte of gezondheidsklachten hebben, waarbij voor de zorg water, stroom of internet nodig is. Het kan hierbij bijvoorbeeld gaan om het gebruik van een hulpmiddel waar stroom of water voor nodig is of voor thuismonitoring, waarvoor internet nodig is om gemeten waarden naar een zorgverlener te kunnen sturen.

In figuur 10 is te zien dat 35% van de deelnemers zelf een aandoening heeft waarbij voor de zorg water, stroom of internet nodig is. 11% heeft (ook) een naaste voor wie dit geldt.



Figuur 10

Aan hen is gevraagd of het problemen voor hun gezondheid (of dat van hun naaste) op zou leveren als er drie dagen geen stromend water, stroom of internet meer is. In figuur 11 is te zien dat het voor 65% van deze deelnemers een beetje of heel veel problemen oplevert als er drie dagen geen stroom is. Is er drie dagen geen stromend water, dan levert dat voor 56% problemen op. Drie dagen zonder internet levert voor 35% van deze deelnemers problemen op.



Figuur 11

Aan de deelnemers is gevraagd om toe te lichten welke problemen zij verwachten.

Bij **drie dagen geen stroom** verwachten deelnemers vooral problemen met (cruciale) hulpmiddelen die op stroom werken of opgeladen moeten worden, zoals beademingsapparatuur, voedingspomp, elektrische rolstoel en elektrische deuropeners. Maar ook het gekoeld moeten bewaren van medicijnen wordt vaak genoemd. Enkele voorbeelden:
"Ik heb trapliften, elektrische rolstoel, tillift, elektrische deuropeners en doe alles in huis met behulp van iPad en telefoon. En spraakbesturing."
"Liftappartement: dan kan ik de deur niet uit met mijn hulphond"
"Ik gebruik een zuurstofconcentrator. Ik heb wel een grote zuurstoffles staan, maar daar kan ik maar max. 24 uur mee vooruit."
"Ik ben volledig afhankelijk van smartphone apps. Zelfs de aansturing/toediening van medicijnen via een pomp kan niet meer mechanisch."
"Ik heb een aantal hulpmiddelen die dagelijks moeten worden opgeladen. Zonder elektra ben ik vrijwel hulpeloos."
"Medicijnen moeten gekoeld bewaard worden."
"Geen stroom is geen warm water en dat heb ik toch wel nodig om mijn lichaam comfortabel te houden."

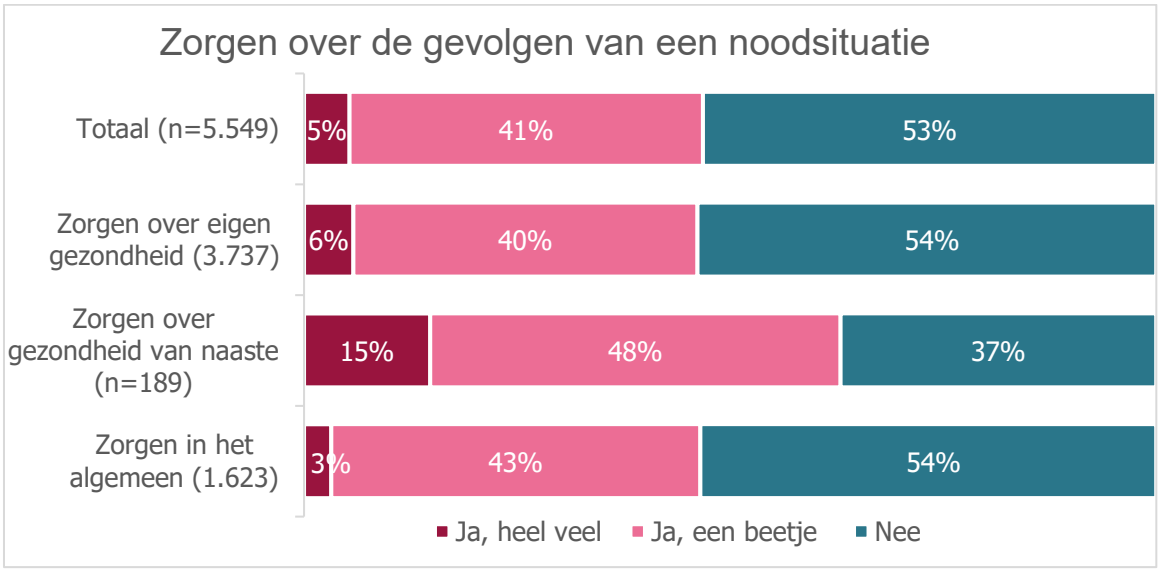
Bij **drie dagen geen stromend water** verwachten deelnemers vooral een gebrek aan hygiëne. Dit is met name problematisch wanneer bijvoorbeeld sprake is van wondverzorging of incontinentie. Daarnaast zijn er hulpmiddelen waarvoor water nodig is, zoals een CPAP apparaat (waar ook stroom voor nodig is) of medicatievernevelaar, die dan niet gebruikt kunnen worden. Voorbeelden van deze antwoorden:
"Wondverzorging, longmedicatie vernevelen en apparatuur weer reinigen, hygiëne bij incontinentie, darmspoelen. Pillen innemen kan met flessenwater."
"Ik moet me veel wassen i.v.m. incontinentie. Tevens moet ik dagelijks mijn blaas spoelen. De hoeveelheid water die ik nodig heb, heb ik niet van te voren klaarstaan."
"Ik ben invalide en afhankelijk van een toiletbidet, dat werkt dan dus niet. Voor de persoonlijke verzorging heb ik swash washandjes achter de hand en ik heb ook een flinke hoeveelheid flessen water. Het zal behelpen worden en drie dagen is ook wel max."
"Voor slaapapneu gebruik ik een cpap apparaat waar stroom en water voor nodig is."
"Om de pijn en spierspanning te verlagen neem ik 's morgens altijd een warme douche."
"Ik heb weinig weerstand. Moet vaak handen wassen. Groenten goed wassen e.d."

Bij **drie dagen geen internet** verwachten deelnemers dat zij zelf niet bij hun medische gegevens kunnen of hun medische gegevens kunnen delen met hun zorgverleners, wat in sommige situaties ernstige gevolgen kan hebben.
"Er is geen direct contact mogelijk voor wat betreft financiële zaken: bank, betalingen verzorgen, geen contacten met ziekenhuis, arts en andere zorgverleners."
"Ik moet kunnen afstemmen met mijn artsen in tijden van bijniercrisis. Geen internet maakt dat ik dan niet met de server van het ziekenhuis een connectie kan maken of DigiD kan gebruiken om in te loggen op bepaalde websites nodig voor de zorg. Ook geen verbinding tussen zorgorganisaties in het leveren van zorg of medicatie kunnen dan problemen gaan geven."
"Mijn gegevens over mijn diabetes type 1 kunnen dan niet aan mijn zorgverleners doorgegeven worden."
"Alles valt weg met internet in panne. Online bankieren, thuismeten doorgeven, ontspanning (tv, radio etc.). Als je het van tevoren weet, is het minder erg, maar onverwachts dan heeft het veel effect."
"De persoonsalarmering loopt via een meldkamer i.c.m. gebruik van een mobiele telefoon."
"Ik kan dan mijn suikerwaarden niet meer checken via de app. Dat wordt dus bloedprikken."

Deelnemers die geen problemen verwachten als er drie dagen geen stroom, water of internet is, konden dat ook toelichten. Uit de toelichtingen blijkt dat deze deelnemers al voorbereid zijn of andere oplossingen noemen voor als stroom, water of internet wegvalt. Hieronder daarvan een aantal voorbeelden:
"Ik heb een watervoorraad en kan water uit onze vijver filteren." (geen stromend water)
"Nee, ik heb water in huis en wassen doe ik dan met vochtige doekjes." (geen stromend water)
"Ik heb zonnepanelen en thuisaccu's." (geen stroom)
"Ook hierbij is het vooral heel onhandig. Maar we zorgen dat de accu van de rolstoel is opgeladen evenals de voedingspomp. Voor de zekerheid heb ik een doos sondevoedingsslangen die ook op zwaartekracht kunnen druppelen." (geen stroom)
"Ik heb alleen een hoorapparaat dat opgeladen moet worden. Dan hoor ik maar even wat minder." (geen stroom)
"Diabetesmanagement kan offline." (geen internet)
"De CPAP registratie werkt dan niet, maar dat is geen probleem." (geen internet)
"Ik hou mijn hartslag wel in de gaten met een Apple Watch i.v.m. hartritme stoornissen. Maar ik kan altijd uitwijken naar een gewone saturatiemeter. Daarbij kan ik de Watch wel opladen via de noodradio dus nee, echt problemen krijg ik niet." (geen internet)
"Wij zijn niet afhankelijk van internet. De benodigde communicatie (huisarts, ziekenhuis, e.d.) kan ook op andere manieren, aangezien de meeste voorzieningen dichtbij zijn." (geen internet)

3.3 Zorgen over de gevolgen van een noodsituatie

Aan de deelnemers is gevraagd of zij zich zorgen maken over de gevolgen van een noodsituatie. Bij deelnemers met een (naaste met een) aandoening, ziekte of gezondheidsklachten is specifiek gevraagd naar de gevolgen van een noodsituatie voor de gezondheid van zichzelf of hun naaste.
Deelnemers die niet te maken hebben met (een naaste met) een aandoening, ziekte of gezondheidsklachten beantwoordden deze vraag over gevolgen van een noodsituatie in het algemeen.
In welke mate de deelnemers zich zorgen maken, is te zien in figuur 12.



Figuur 12

Uit figuur 12 blijkt dat deelnemers zich meer zorgen maken over de gevolgen van een noodsituatie voor de gezondheid van hun naasten (63%) dan over de gevolgen voor hun eigen gezondheid (46%).

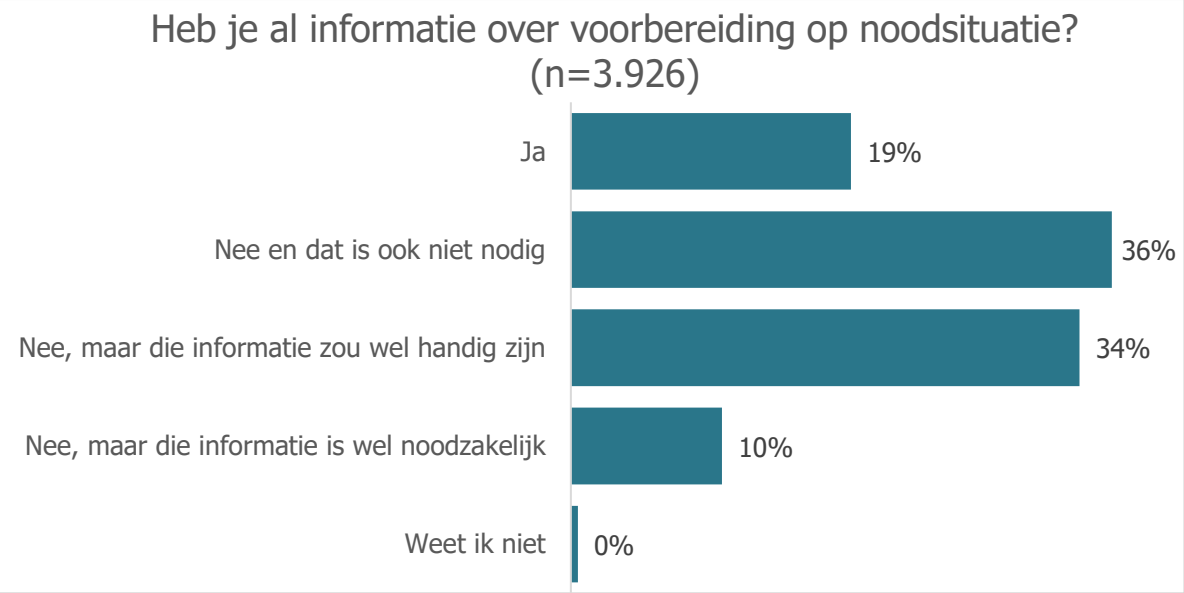
47% van alle deelnemers met een (naaste met een) aandoening, ziekte of gezondheidsklachten, maakt zich zorgen om hun gezondheid. Met name maken ze zich zorgen om een tekort aan medicatie en benodigde hulpmiddelen, of om een noodsituatie die langer dan 3 dagen duurt. Hier volgen enkele voorbeelden van de gegeven antwoorden:
"De stress en zorgen over hoe of wat. Of ik überhaupt een schuilplek kan bereiken zonder hulp of dat ik gewoon in mijn huis moet afwachten wat er gaat komen. De hulpeloosheid."
"Dat ik mijn mobiliteit in huis (kunnen rijden in mijn rolstoel) kwijtraak en dat ik niet uitgezogen kan worden. Niet uit kunnen zuigen = gevaar tot stikken. Het ergste, mijn specialisten of huisarts hebben ook nog geen idee."
"Dat ik zonder medicatie en medische voeding kom te zitten."
"Als de noodsituatie langer duurt dan 3 dagen, kom ik medisch echt in de problemen. Ik kan niet echt zonder water, stroom, medicatie en hulpmiddelen. Als die op zijn, kom ik binnen 24 uur in matige en binnen 48 uur in ernstige problemen."
"Gebrek aan medicijnen, die mij in leven houden."
"Bereikbaarheid van familie en medische hulp."
"Als minder mobiele persoon en afhankelijk van dagelijkse hulpmiddelen ben je kwetsbaar en afhankelijk van anderen. 3 dagen is te overzien voor mij, maar in een langdurige of acute noodsituatie zal het eerder ieder voor zich zijn."
"Stress verhoogt mijn klachten."
"De mentaliteit van de gemiddelde Nederlander en de daarmee gepaard gaande agressie en geweldpleging in noodsituaties en oorlog."
"Dat ik hem niet goed kan verzorgen en hij niet de nodige medicijnen krijgt."
"De afhankelijkheid wordt dan van mij als mantelzorger nog groter."
"Mijn naaste kan overlijden als er geen zuurstof meer beschikbaar is."
"Dat ik in een noodsituatie niet weet wat ik moet doen."

46% van de deelnemers die geen (naaste met) aandoening, ziekte of gezondheidsklachten hebben, maakt zich zorgen over de gevolgen van een noodsituatie. Hun zorgen zijn wat algemener van aard en gaan over hoe ze verwachten dat mensen zullen reageren/handelen in een noodsituatie, over het type noodsituatie waar zij bang voor zijn en over (het op gang komen van) de hulpverlening. Zie de volgende voorbeelden:
"Dat er oorlog komt."
"Over de reactie op een noodsituatie, onverdraagzaamheid, rellen, onrust, plunderingen."
"De duur van de situatie."
"Dat de overheid niet in staat is om snel overal hulp te bieden."
"Dat liften vast komen te zitten en mensen die daarvan afhankelijk zijn, niet weg kunnen en de hulpverlening wordt bemoeilijkt. Dat mensen niet zullen begrijpen wat er van hen verwacht wordt. En dat het langer zal duren of ingewikkelder kan worden dan verwacht. En ik vraag me af hoe goed we voorgelicht zullen gaan worden."
"Chaos omdat men elkaar niet helpt. Run op winkels. Iedereen voor zich, niemand voor de ander."
"Dat we voor niks bang gemaakt worden net als met corona."
"De paniek die ontstaat en daardoor onvoorspelbaarheid in het gedrag van mensen."
"Schoon drinkwater en stroom."

Aan deelnemers die zich geen zorgen maken is gevraagd om een toelichting. Ongeacht of iemand een aandoening, ziekte of klachten heeft, komen de volgende antwoorden vaak terug:
- ik wil me niet onnodig zorgen maken/we zien het wel/tijd komt, komt raad;
- je kunt niet overal op voorbereid zijn;
- ik ben al voorbereid genoeg;
- we redden het wel.

3.4 Informatievoorziening en ondersteuning

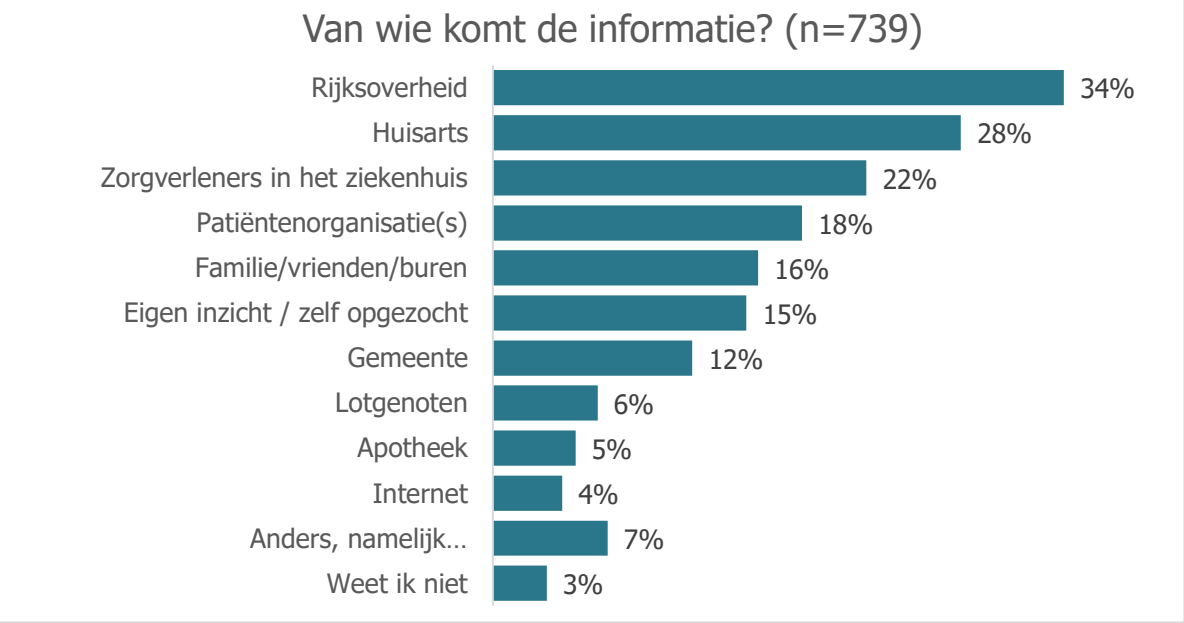
Deelnemers met een aandoening, ziekte of klachten is gevraagd of zij of hun naaste al informatie hebben over hoe ze zich, gezien hun situatie, het beste kunnen voorbereiden op een noodsituatie. Figuur 14 geeft weer dat 19% van deze deelnemers dergelijke informatie al heeft. 44% heeft dit niet, maar zou die informatie wel handig of noodzakelijk vinden. 36% van de deelnemers vindt deze informatie niet nodig.



Figuur 14

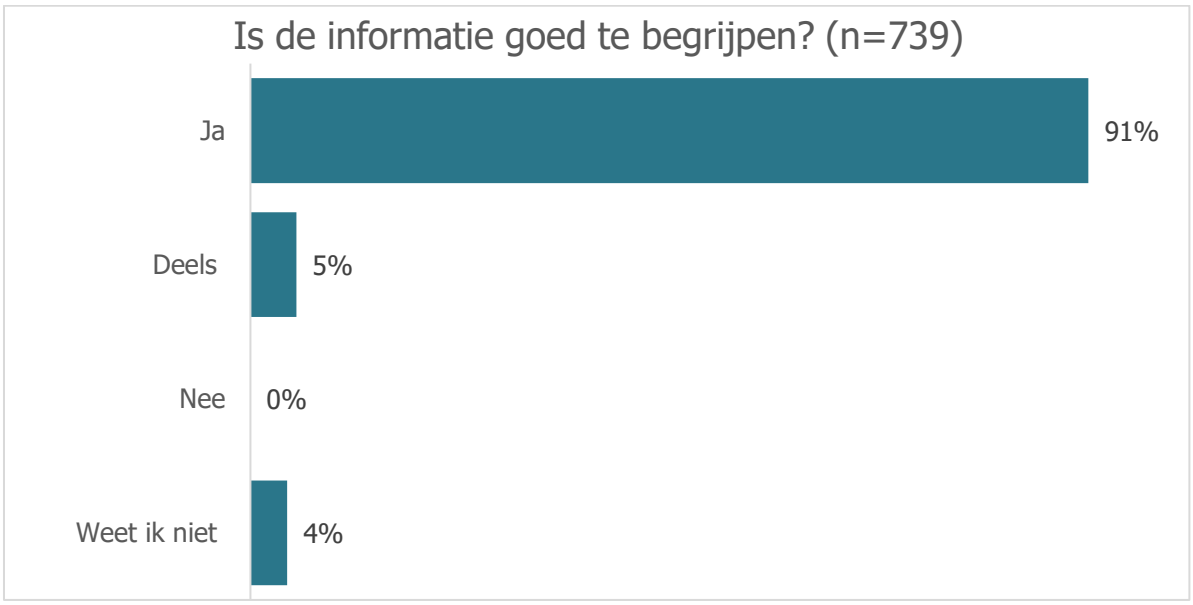
Wie al informatie had, kon toelichten om wat voor informatie het ging. Het hier meest gegeven antwoord is het regelen of het op voorraad hebben van voldoende medicatie.

Deelnemers hebben hun informatie vooral van de Rijksoverheid (34%), de huisarts (28%) en zorgverleners in het ziekenhuis (22%), zie figuur 15. Bij 'Anders, namelijk…' werden onder andere leveranciers van hulpmiddelen en zorgverleners buiten het ziekenhuis genoemd.



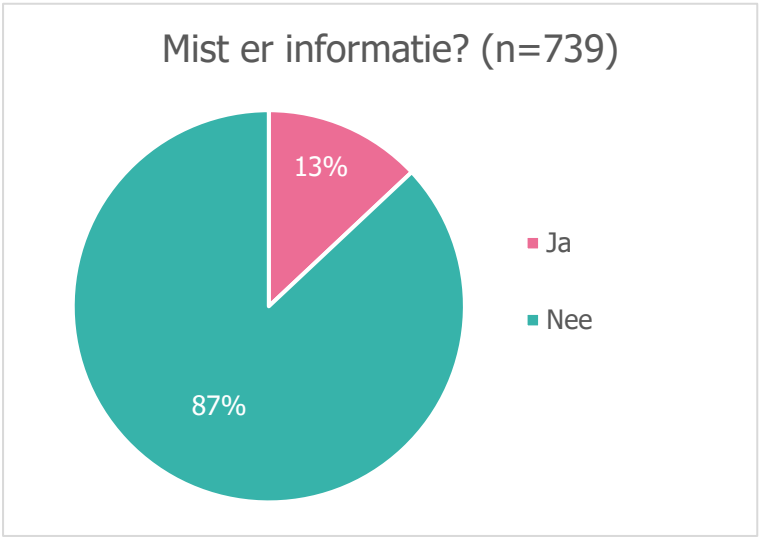
Figuur 15. Meerdere antwoorden mogelijk.

Een heel groot deel van de informatie was voor de deelnemers goed te begrijpen (91%). 5% vond de informatie deels goed te begrijpen en 4% weet het niet (figuur 16), bijvoorbeeld omdat zij de informatie nog niet hebben bekeken.



Figuur 16

Ook is gevraagd of de deelnemers nog informatie misten. Figuur 17 laat zien dat dit voor 13% van deze deelnemers het geval was.



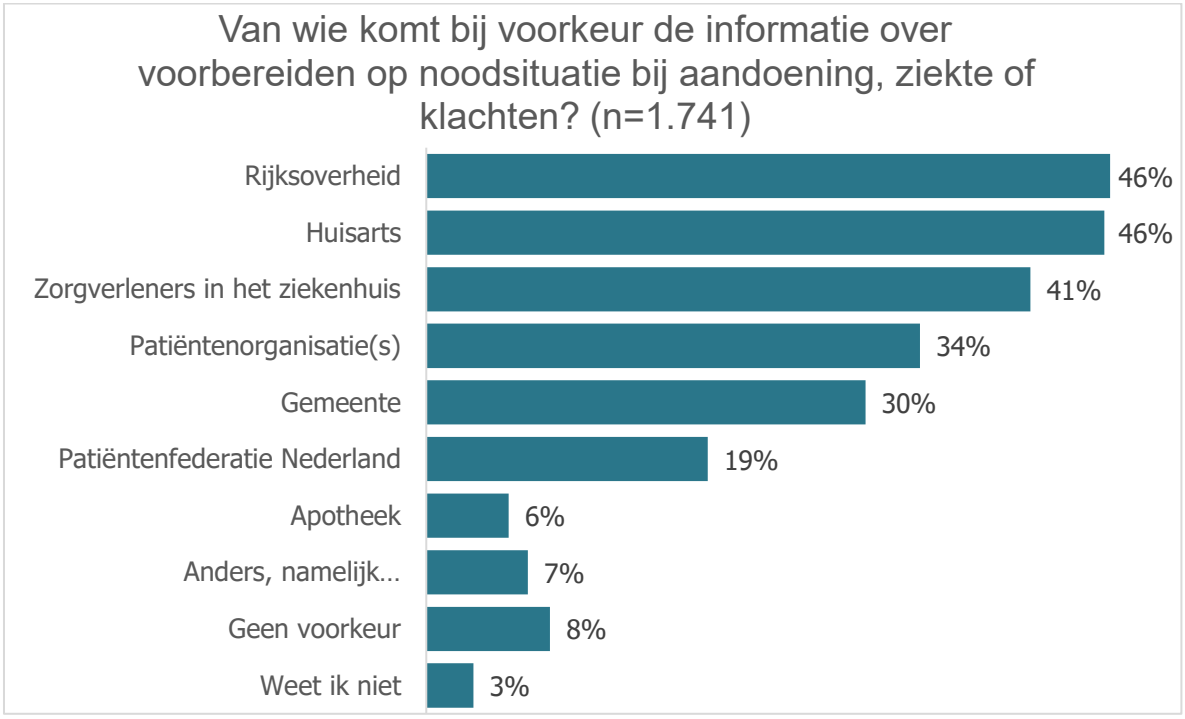
Figuur 17

Wie informatie mist, kon toelichten om welke informatie het gaat. Deelnemers willen bijvoorbeeld weten waar in hun buurt schuilplekken zijn, wat het beleid is van overheid of gemeente (waar mag je op rekenen dat gedaan of geregeld wordt en wat niet), hoe is de bereikbaarheid van ziekenhuis of zorgverleners en wat te doen na die drie dagen. Een aantal voorbeelden van gegeven antwoorden:
"Hoe kunnen we bij ernstige calamiteit huisarts of ziekenhuis waarschuwen...anders gezegd: blijft 112 wel in de lucht?"
"Welke openbare instellingen kan ik heen voor tijdelijk verblijf, overnachten, stroom. Ziekenhuizen die voorzieningen openstellen."
"Schuilplekken."

"Over beleid van de overheid. Waar mag je op rekenen dat de overheid doet en waar moet je niet op rekenen."
"Wat te doen na die drie dagen?"
"Geen idee. Want een noodsituatie kan van alles zijn. Ik weet niet eens of er schuilkelders zijn in Amsterdam. Het is vast niet volledig."
"Informatie over wat apothekers/toeleveranciers en huisartsengroepen en gemeente doen (lokaal), zoals bereikbaarheid, noodlocaties, bevoorrading medicatie, enz."
"*Van de Rijksoverheid verwacht ik een beknopt overzicht van eetbare, wilde planten en hoe ze te bereiden."*

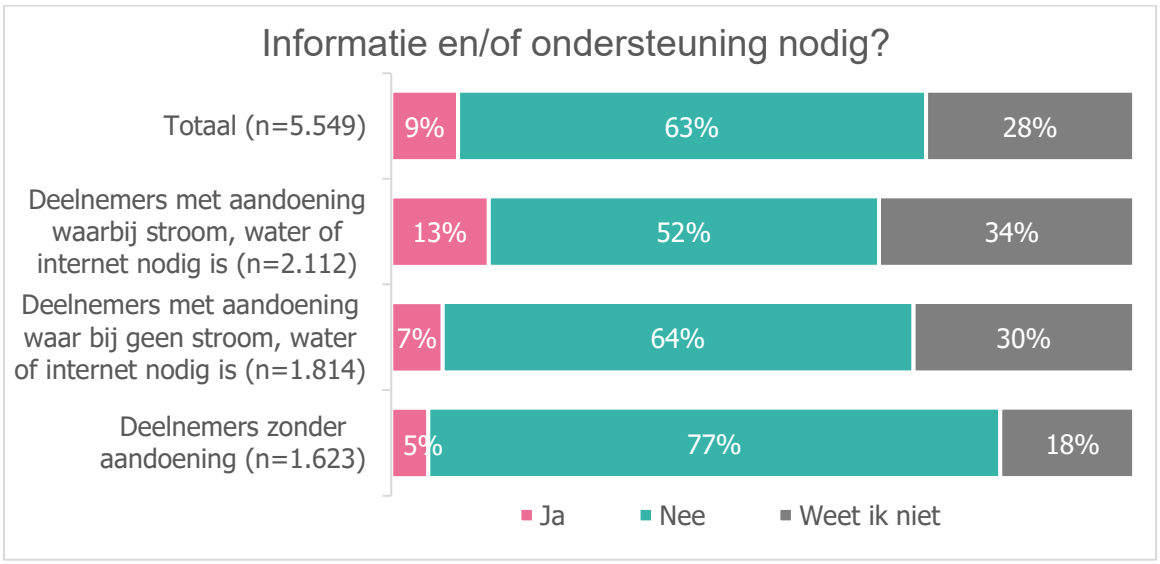
Aan deelnemers met een (naaste met een) aandoening, ziekte of gezondheidsklachten, die aangeven geen informatie te hebben, maar dat wel handig of noodzakelijk vinden (n=1.741) is gevraagd hoe die informatie eruit zou moeten zien. Deelnemers willen graag praktische adviezen over hoe ze zich kunnen voorbereiden in hun specifieke situatie, wat ze kunnen doen op het moment dat een noodsituatie zich voordoet en hoe ze dan zorgverleners kunnen bereiken. Ook willen veel deelnemers weten hoe je een voorraad medicijnen kunt aanleggen of tijdens een noodsituatie toch aan medicijnen kunt komen. Voorbeelden van gegeven antwoorden:
"Hoe ik aan medicijnen moet komen als mijn voorraad op is. En informatie wat ik moet doen of wat er zal gebeuren als er geen medicijnen meer zijn."
"Advies over hoe te handelen in noodsituaties, hoe bereik ik artsen en hulpverleners en wat kan ik zelf doen."
"Een lijst van chronische aandoeningen die extra aandacht moeten besteden aan noodsituaties. Met voorzorgen die er te nemen zijn."
"Algemene folder/checklist van de overheid en specifieke info op papier van zorgverleners (ziekenhuis, huisarts, tandarts, apotheek)."
"Bereikbaarheid van huisarts/ziekenhuis via directere communicatiemiddelen of in de buurt."
"Een duidelijke instructie met praktische informatie over hoe te handelen en hoe voor te bereiden."
"Bijvoorbeeld een informatieboekje zoals de overheid dit heeft voor het algemene noodpakket, maar dan toegespitst op medische situaties."
"Handige tips om aan te denken (bijv. als je vaker naar het toilet moet en hoe je dat kunt doen zonder stromend water), opties voor mogelijke problemen zoals met de medicatie die gekoeld bewaard moet blijven."
"Hoeveel medicatie mogen wij op voorraad hebben en waar is dat te krijgen."

Het heeft de voorkeur dat de informatie in een papieren folder of brochure wordt verstrekt. Op de vraag van wie de informatie bij voorkeur zou moeten komen, noemen deze deelnemers vooral de Rijksoverheid en de huisarts (beiden 46%) of zorgverleners in het ziekenhuis (41%), zie figuur 18.
Bij 'Anders, namelijk…' werden antwoorden gegeven als thuiszorg, de leverancier van hulpmiddelen, zorgorganisaties en zorgverzekeraars.



Figuur 18. Meerdere antwoorden mogelijk.

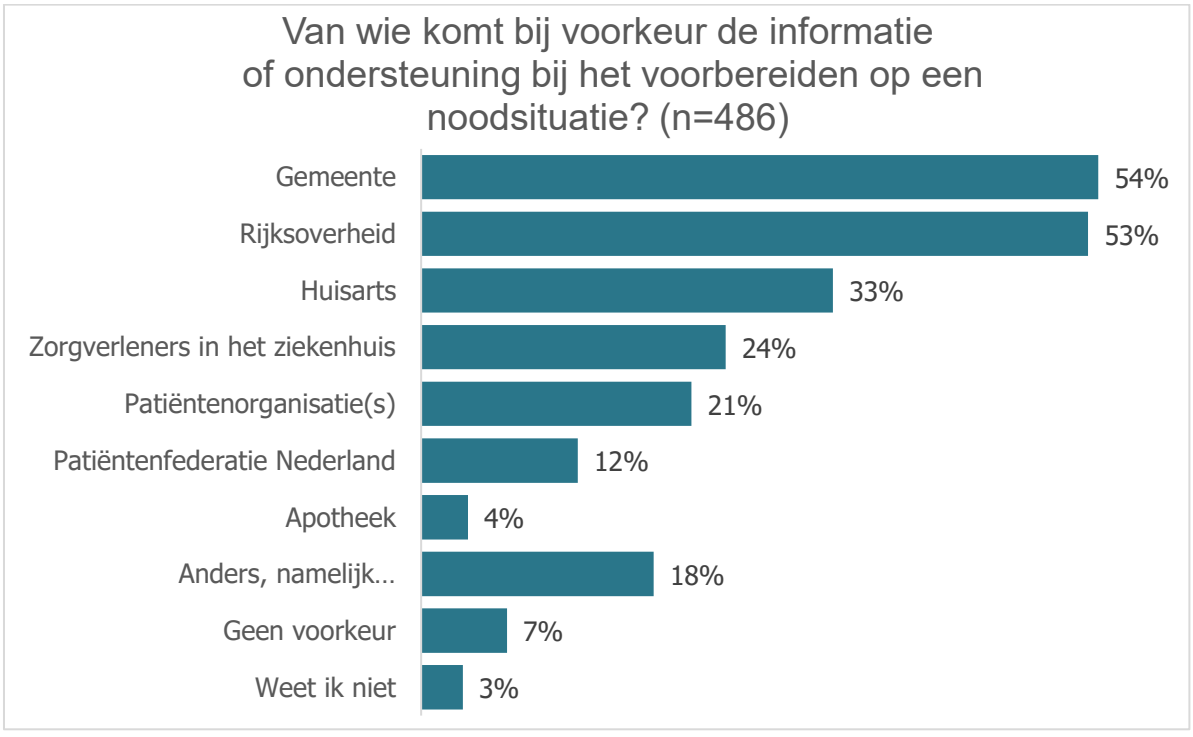
Aan alle deelnemers is gevraagd of zij verder nog informatie en/of ondersteuning nodig hebben om goed voorbereid te kunnen zijn op een noodsituatie. 9% geeft aan dit nodig te hebben, 63% niet en 28% weet dit niet (figuur 19). In de figuur is verder te zien dat deelnemers met een aandoening waarbij voor de zorg stroom, stromend water of internet nodig is, vaker aangeven informatie en/of ondersteuning nodig te hebben (13%), dan deelnemers die voor de zorg bij hun aandoening geen stroom, stromend water of internet nodig hebben (7%) en deelnemers die geen aandoening hebben (5%).



Figuur 19

Deelnemers die extra informatie en ondersteuning nodig hebben (n=486), konden hun antwoord toelichten. Uit de antwoorden blijkt dat ook deze deelnemers vooral concrete en praktische informatie nodig hebben. Bijvoorbeeld:
"Ik weet eigenlijk niet hoe de noodradio werkt."
"Wat moet ik medisch aan fysieke papieren hebben?"
"Hoe kom ik aan voldoende medicijnen?"
"Wat doet de gemeente?"
"Duidelijke informatie van de (lokale) overheid waar plekken zijn waar je naartoe kunt vluchten en kunt schuilen als je je huis uit moet."
"Info over welke gerechten je kunt klaarmaken zonder dat je gebruik kunt maken van water, gas en stroom."
"Plekken in de buurt waar noodaggregaten zijn om mijn sondevoedingpomp en infuuspomp op te laden."
"Hoe maak ik een voorraad."
"Waar vind ik hier steunpunten in mijn omgeving."

Figuur 20 laat zien dat zij deze informatie en/of ondersteuning bij voorkeur van de gemeente (54%) en/of van de Rijksoverheid (53%) krijgen. Bij 'Anders, namelijk' worden veel verschillende voorkeursbronnen voor informatievoorziening genoemd, zoals buren en wijkteams.



Figuur 20. Meerdere antwoorden mogelijk.

Tot slot is alle deelnemers gevraagd of zij nog iets anders kwijt wilden over het voorbereiden op of de mogelijke gevolgen van een noodsituatie. In de antwoorden hierop vielen twee onderwerpen op die niet eerder in de vragenlijst aan bod waren gekomen, namelijk dat verschillende noodsituaties verschillende voorbereiding behoeven en de kosten van het voorbereiden op een noodsituatie, die mogelijk niet door iedereen zijn op te brengen.

Hier volgen wat voorbeelden van deze antwoorden:
"Zomaar een noodsituatie kan van alles zijn. Kom de volgende keer eens met specifieke situaties: Brand in huis, evacuatie naar elders, in ziekenhuis belanden..."
"Wat nodig is, is per geval verschillend. Het is daarom wellicht handig een vragenlijst te maken waarin voldoende houvast gegeven wordt om de juiste beslissingen en acties te kunnen nemen."
"Waarop moet ik mij vooral voorbereiden: internetstoring? Langdurige stroomuitval? Overstroming? (Bos)brand?"
"Je kunt onmogelijk alles vooraf regelen. Elke noodsituatie is weer anders."
"Zorgen dat mensen die juist onder de armoedegrens leven, geholpen worden met het in huis hebben van een noodpakket."
"Ik weet oprecht niet hoe ik al die extra zooi zou moeten betalen."
"Het zou goed zijn als er een bedrag of nog beter de benodigde materialen aan de financieel kwetsbaren werd gegeven door de gemeente/overheid."

4. Samenvatting

Aan het onderzoek Voorbereiden op een noodsituatie in juli en augustus 2026 hebben 5.549 mensen meegedaan.

Voorbereiden op een noodsituatie

68% van de deelnemers heeft al iets gedaan om zich voor te bereiden op een noodsituatie. 18% is van plan dit nog te doen. Wat zij zich voornemen om te doen, komt grotendeels overeen met wat deelnemers die al actie hebben ondernomen, al hebben gedaan: vooral enkele benodigde spullen aanschaffen en nagaan welke spullen al in huis aanwezig zijn.
14% van de deelnemers gaat zich niet voorbereiden op een noodsituatie. 63% van deze deelnemers vindt dat niet nodig. Daarnaast noemen deelnemers als reden vaak dat ze het bangmakerij vinden of dat zij altijd al voldoende voorraad in huis hebben.

Verwachte problemen bij drie dagen zonder water, stroom of internet

Van alle deelnemers heeft 35% een aandoening, ziekte of gezondheidsklachten waarbij voor de zorg stromend water, stroom of internet nodig is (n=1.923). 11% heeft (ook) een naaste voor wie dit geldt.
Voor 65% van deze deelnemers levert het problemen op als er drie dagen geen stroom is. Deelnemers verwachten vooral problemen met (cruciale) hulpmiddelen die op stroom werken of opgeladen moeten worden, zoals beademingsapparatuur, voedingspomp, elektrische rolstoel en elektrische deuropeners. Maar ook het gekoeld moeten bewaren van medicijnen wordt vaak genoemd.
Geen stromend water levert voor 56% van de deelnemers problemen op. Bij drie dagen geen stromend water verwachten deelnemers vooral een gebrek aan hygiëne. Dit is met name problematisch wanneer er bijvoorbeeld sprake is van wondverzorging of incontinentieklachten. Daarnaast zijn er hulpmiddelen waarvoor (ook) water nodig is, die dan niet gebruikt kunnen worden, zoals een CPAP apparaat of medicatievernevelaar.
Bij drie dagen zonder internet verwacht 35% van de deelnemers problemen. Ze geven aan dat zij zelf niet bij hun medische gegevens kunnen of hun medische gegevens kunnen delen met hun zorgverleners, wat in sommige situaties ernstige gevolgen kan hebben.

Deelnemers die geen problemen verwachten als er drie dagen geen stroom, stromend water of internet is, geven aan dat zij al voorbereid zijn of hebben al oplossingen gevonden voor verwachte problemen. Zij hebben bijvoorbeeld een watervoorraad, zonnepanelen en/of thuisaccu. Of grijpen in geval van nood terug op meetapparatuur en/of hulpmiddelen, waarvoor geen stroom of internet nodig is.

Zorgen over de gevolgen van een noodsituatie

47% van alle deelnemers met een aandoening, ziekte of gezondheidsklachten (n=3926), maakt zich zorgen om de gevolgen van een noodsituatie voor hun gezondheid en/of dat van hun naaste. Met name maken ze zich zorgen om een tekort aan medicatie en benodigde hulpmiddelen, of om een noodsituatie die langer dan 3 dagen duurt.
Deelnemers maken zich meer zorgen over de gevolgen van een noodsituatie voor de gezondheid van hun naasten (63%) dan over de gevolgen voor hun eigen gezondheid (46%).

46% van de deelnemers die geen aandoening, ziekte of gezondheidsklachten hebben (n=1623), maakt zich zorgen over de gevolgen van een noodsituatie. De zorgen van deze groep zijn algemener

van aard en gaan over hoe ze verwachten dat mensen zullen reageren/handelen in een noodsituatie, over het type noodsituatie waar zij bang voor zijn en over (het op gang komen van) de hulpverlening.

Deelnemers die zich geen zorgen maken, ongeacht of iemand een aandoening, ziekte of gezondheidsklachten heeft, geven aan dat ze zich niet onnodig zorgen willen maken, dat ze al voorbereid zijn, dat je je niet overal op kunt voorbereiden of dat ze het wel redden.

Informatievoorziening en ondersteuning

19% van de deelnemers met een aandoening, ziekte of gezondheidsklachten geeft aan dat zij of hun naaste al informatie heeft over hoe ze zich, gezien hun situatie, het beste kunnen voorbereiden op een noodsituatie. Hierbij gaat het vooral om informatie over het regelen of het op voorraad hebben van voldoende medicatie. De informatie komt voornamelijk van de Rijksoverheid (34%) en de huisarts (28%).
91% van de deelnemers die al informatie heeft, geeft aan dat de informatie goed te begrijpen is. 5% vond de informatie deels goed te begrijpen. 4% weet het niet, bijvoorbeeld omdat ze de informatie nog niet goed hebben bekeken. 13% van de deelnemers die al informatie heeft, geeft aan dat zij nog informatie missen. Zij willen bijvoorbeeld nog weten waar in de buurt schuilplekken zijn, wat het beleid is van overheid of gemeente, hoe de bereikbaarheid van ziekenhuis of zorgverleners zal zijn en wat te doen na die drie dagen.

44% van de deelnemers met een (naaste met een) aandoening, ziekte of gezondheidsklachten heeft nog geen informatie, maar zou dit wel handig of noodzakelijk vinden. Deelnemers willen graag praktische adviezen over hoe ze zich kunnen voorbereiden in hun specifieke situatie, wat ze kunnen doen op het moment dat een noodsituatie zich voordoet en hoe ze dan zorgverleners kunnen bereiken. Ook willen veel deelnemers weten hoe je een voorraad medicijnen kunt aanleggen of tijdens een noodsituatie toch aan medicijnen kunt komen. Het heeft de voorkeur dat de informatie in een papieren folder of brochure wordt verstrekt. Bij voorkeur door de Rijksoverheid of de huisarts (beide 46%) of door zorgverleners in het ziekenhuis (41%).

9% van alle deelnemers heeft informatie en/of ondersteuning nodig om goed voorbereid te kunnen zijn op een noodsituatie. 28% van de deelnemers weet niet of zij dit nodig hebben en 63% geeft aan dat zij geen informatie en ondersteuning nodig hebben. Deelnemers met een aandoening waarbij voor de zorg stroom, stromend water of internet nodig is, geven het meest aan dat ze informatie nodig hebben (13% zegt ja, 52% nee en 34% weet dit niet).
Deelnemers die nog informatie en/of ondersteuning zouden willen, geven aan dat dit bij voorkeur van de gemeente (54%) of van de Rijksoverheid (53%) moet komen.

5. Aanbevelingen

Noodsituaties waarbij stroom, stromend water en/of internet tijdelijk niet beschikbaar zijn, zijn voor iedereen vervelend. Maar voor mensen die hier in de zorg rondom hun ziekte of aandoening afhankelijk van zijn, kan dit directe gevolgen hebben voor hun gezondheid en veiligheid. Uit onderzoek van Patiëntenfederatie Nederland blijkt dat veel mensen die hier voor hun zorg afhankelijk van zijn in de problemen komen op het moment dat dit niet beschikbaar is. Zij maken zich hier vaak grote zorgen over. Veel proberen zich daarom op dit soort situaties voor te bereiden, maar daar worden zij nog niet goed genoeg in ondersteund. Zowel niet qua (nood)voorzieningen, als qua informatie.

Patiëntenfederatie Nederland vindt dat er veel meer aandacht moet zijn voor de gevolgen van een noodsituatie voor mensen die voor hun zorg afhankelijk zijn van stroom, stromend water en/of internet. Denk bijvoorbeeld aan mensen die afhankelijk zijn van een beademingsapparaat. Nederland moet hier beter op voorbereid zijn. Met daarbij extra aandacht voor de mensen voor wie zo'n noodsituatie heel erg naar of zelfs levensbedreigend kan zijn. Daarom doet Patiëntenfederatie Nederland hieronder de overheid een drietal aanbevelingen.

1. Zorg voor toegankelijke noodvoorzieningen voor mensen die dit het hardste nodig hebben
Op het moment dat stroom, stromend water en/of internet uitvalt, moeten mensen die hiervan afhankelijk zijn voor hun zorg weten waar ze terecht kunnen. Breng in kaart welke noodvoorzieningen er nodig zijn, organiseer deze en zorg dat er een plan klaar ligt hoe mensen daar terechtkunnen. Belangrijk aandachtspunt daarin is dat mensen met de hoogste nood daar het eerste en het meeste gebruik van moeten kunnen maken. Zorg er vervolgens voor dat mensen op de hoogte zijn van deze noodvoorzieningen, zodat mensen weten waar ze terecht kunnen.

2. Breng in kaart wie bij een noodsituatie direct gevaar loopt
Op het moment dat stroom, water en of internet (een aantal dagen) uitvalt, moet bekend zijn voor welke mensen dat vanwege hun ziekte of aandoening direct heel erg naar of zelfs levensbedreigend uit kan pakken. Het is daarom essentieel dat dit exact in kaart wordt gebracht zodat er heel gericht gehandeld kan worden op een moment dat zo'n noodsituatie zich voordoet. En dat dit ook inzichtelijk is op het moment dat er geen internet is. Wij bevelen de overheid aan om samen met veiligheidsregio's, gemeenten, huisartsen en andere betrokken (zorg)partijen deze mensen in kaart te brengen.

3. Bied patiënten goede en duidelijke informatie
Mensen die voor hun zorg afhankelijk zijn van stroom, stromend water en/of internet moeten weten hoe zij zich op een noodsituatie kunnen voorbereiden en wat zij moeten doen als die zich voordoet. De overheid moet hiervoor begrijpelijke, praktische informatie bieden die aansluit bij verschillende zorgbehoeften. Denk bijvoorbeeld aan een informatieboekje, vergelijkbaar met de informatie over het algemene noodpakket, maar dan specifiek gericht op medische situaties. Daarin staat bijvoorbeeld hoe mensen zich kunnen voorbereiden op uitval van stroom of stromend water, welke medicijnen en hulpmiddelen zij op voorraad moeten hebben en hoe zij tijdens een noodsituatie moeten handelen. Zorg dat deze informatie zowel on- als offline beschikbaar is. Bij het opstellen van deze informatie is het belangrijk om hier patiëntenorganisaties bij te betrekken.

Oproep aan patiënten: ga in gesprek met je omgeving

Natuurlijk heeft de overheid een grote verantwoordelijkheid als het gaat om de samenleving voorbereiden op noodsituaties. Maar die verantwoordelijkheid heeft de samenleving zelf ook. Patiëntenfederatie Nederland vindt het goed om te zien hoeveel mensen zich in ieder geval proberen zich goed voor te bereiden op dit soort situaties. Wat hierin nog wel te weinig gebeurt, is het gesprek hierover voeren met de omgeving. Zeker voor mensen die direct in de medische problemen komen op het moment dat stroom, stromend water of internet uitvalt, is het belangrijk dat de omgeving daarvan op de hoogte is. Praat er over met je familie, vrienden en vooral je buren. Inventariseer bijvoorbeeld samen in de buurt wie extra kwetsbaar is in noodsituaties, wie contact opneemt met wie, en of er middelen beschikbaar zijn in de buurt om deze mensen te ondersteunen, zoals thuisbatterijen of watervoorraden. Organiseer hier bijvoorbeeld een gesprek over in je straat, dorp of wijk. Samen sta je namelijk sterk!