

Vergaderjaar 2008–2009

**29 247**

**Acute zorg**

**Nr. 91**

## **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 mei 2009

In mijn brief van 6 februari 2008 betreffende het regionale ketenoverleg acute zorg (kamerstuk 29 247, nr. 58), heb ik u gemeld het voornemen te hebben u jaarlijks op de hoogte te brengen van de voortgang van de activiteiten van het regionaal overleg acute zorg in de (inmiddels) 11 traumaregio's. Vanaf 1 januari 2008 heeft het Academisch Centrum in Amsterdam (AMC) ook een erkenning als traumacentrum. De koepel van traumacentra (LVTC) heeft, op mijn verzoek en in afstemming met de koepels van ziekenhuizen NVZ en academische medische centra NFU een stand van zaken rapportage opgesteld. Deze rapportage, die mij eind maart 2009 is aangeboden, doe ik u bijgaand toekomen.<sup>1</sup>

### **Rapportage**

De rapportage «Stand van Zaken Regionaal Overleg Acute Zorgketen – 2008» geeft inzicht in de vorderingen die in de 11 regio's worden gemaakt met het vorm en inhoud geven van het ROAZ. De opdracht van het ROAZ is het in kaart brengen van het aanbod van acute zorg, de activiteiten af te stemmen en zorg te dragen voor inzicht en oplossen van eventuele gaten in de bereikbaarheid.

Waar in 2007 het accent vooral nog lag op het bouwen van het netwerk in de regio's, zijn in 2008 belangrijke stappen gezet de relaties met alle ketenpartners te verstevigen.

Deze ROAZ rapportage biedt inzicht in deze regionale afstemming en inhoudelijke voortgang van de regionale afstemming. Zoals uit de rapportage van 2008 blijkt zijn vitale stappen gezet binnen de ROAZ-en: de relaties met de ketenpartners is verstevigd, vijf op aandoening georiënteerde acute zorgketens (ook wel focusgroepen genoemd: myocardinfarct, CVA, acute obstetrie, acute psychiatrie, acute heuptrauma's) zijn op veel plaatsen gestart en daarmee is de aandacht komen te liggen bij de kern van het ROAZ namelijk de inhoud en de werking van de zorgketens.

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

Met de ondertekening door partijen van het Convenant rond Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO) in oktober 2008, is ook het OTO-traject een onderdeel geworden van het ROAZ. Doel van het convenant is om meer aandacht te besteden aan de gezamenlijke inspanningen van zorgaanbieders op het gebied van voorbereiding op geneeskundige hulpverlening bij rampen. De regionaal geneeskundig functionaris is hiervoor nauw betrokken bij het ROAZ.

Met de aansluiting van dit traject bij het ROAZ, waar ik in 2008 € 8 miljoen voor beschikbaar heb gesteld en vanaf 2009 jaarlijks € 10 miljoen, heeft het ROAZ een nieuwe stimulans om de samenwerking in de keten te verbeteren.

### **Reactie**

Het is verheugend te melden dat, vergeleken bij het opstellen van de ROAZ-rapportage van vorig jaar, het beter is gelukt om de zorginhoudelijke ontwikkelingen van de 11 regio's in kaart te brengen. Met name de start van de op aandoening georiënteerde focusgroepen voor de vijf ketens in 7 regio's is een belangrijke stimulans voor meer inhoudelijke afstemming in de keten van acute zorg. De rapportage geeft aan dat de focusgroepen zich niet allemaal in hetzelfde stadium bevinden. Het is dan ook belangrijk dat eerst voldoende ervaringen worden opgedaan met deze vijf ketens voordat tot uitbreiding naar meer ketens wordt besloten.

Daarnaast is het van belang voor de acute zorg dat de ROAZ zich gaat toeleggen op het tijdig signaleren van problemen in de regio die een belemmering kunnen vormen voor de bereikbaarheid en continuïteit van de acute zorg. Het ontwikkelen van een procedure voor tijdige signalering van witte vlekken in de bereikbaarheid van acute zorg zie ik dan ook als een belangrijke taak van het ROAZ.

Afgelopen jaar is er in een drietal casus eerste ervaringen mee opgedaan. De inhoud hiervan liep uiteen: van een voorgenomen fusie tussen twee ziekenhuizen, een tijdelijke sluiting van operatiekamers tot de bereikbaarheid van een Mobiel Medisch Team (MMT) gedurende de nacht.

De LvTC stelt, mede op basis van deze casus, een procedure op die een ROAZ zal hanteren in het geval van witte vlekken. Deze procedure wordt voor de zomer aan VWS voorgelegd. Ik zie dit voorstel met belangstelling tegemoet.

Momenteel wordt door VWS een brief voorbereid over continuïteit van zorg waarin borging van beschikbaarheid en continuïteit aan de orde komt. Deze brief zal voor de zomer naar de Tweede Kamer worden gestuurd.

### **Tot slot**

In de komende periode wordt meer aandacht besteed aan het verbeteren van de onderlinge informatie-uitwisseling en afstemming tussen regio's. Het gaat dan bijvoorbeeld om leren van elkaars ervaringen en gebruik maken van goede voorbeelden. Om dit te bevorderen zal een platform worden gecreëerd voor ROAZ-coördinatoren. Daarnaast functioneert reeds een afstemmingsoverleg rond het onderwerp OTO. Ten slotte zal met de betrokken koepels als NVZ, NFU, AZN, VHN, LHV en GHOR-nl naar een vorm worden gezocht om de informatie over het ROAZ zo goed mogelijk uit te wisselen.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
A. Klink