

Vergaderjaar 2014–2015

29 247

Acute zorg

Nr. 192

Ontvangen ter Griffie op 10 oktober 2014.

Het besluit tot het doen van een **aanwijzing** kan niet eerder worden genomen dan op 10 november 2014.

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 10 oktober 2014

Deze brief bevat de zakelijke inhoud van de aanwijzing die ik op grond van artikel 7 van de Wet marktordening gezondheidszorg (WMG) aan de Nederlandse Zorgautoriteit, verder te noemen de zorgautoriteit, van plan ben te geven over de aanpassing van de beschikbaarheidsbijdrage voor Traumazorg voor zover het gaat om de kennisfunctie en coördinatie van acute zorg (Regionaal Overleg Acute Zorg /ROAZ), Opleiden, trainen en oefenen (OTO) en Traumazorg door mobiel medische teams (MMT) voor wat betreft het onderdeel beschikbaar MMT.

Overeenkomstig artikel 8 van de WMG ga ik tot het geven van de aanwijzing niet eerder over dan nadat dertig dagen zijn verstreken na verzending van deze brief.

Ik heb het voornemen om voor onderstaande vormen van zorg een aanvullende aanwijzing te geven op de aanwijzing zoals geformuleerd in de Staatscourant van 12 december 2012 (Stcrt. 2012, nr. 26978).

Deze aanvulling betreft de nadere geactualiseerde afbakening van de beschikbaarheidsbijdrage Traumazorg voor zover het gaat om de kennisfunctie en coördinatie van acute zorg (Regionaal Overleg Acute Zorg /ROAZ), Opleiden trainen en oefenen (OTO) en Traumazorg door mobiel medische teams (MMT) voor wat betreft het onderdeel beschikbaar MMT.

1. Afbakening taken en activiteiten Acute Zorgnetwerken

In het bijgevoegde rapport van Landelijk Netwerk Acute Zorg met als titel «Bekostiging Acute Zorgnetwerken» (29 juli 2014)¹ is in hoofdstuk 2 (p. 8–16) met betrekking tot taken en bevoegdheden Acute zorgnetwerken een indeling gemaakt naar Traumazorg, Acute Zorg, ROAZ en Voorbereiding op hulpverlening bij opgeschaalde zorg. In de paragrafen 2.1 tot en met 2.4 is een heldere afbakening van de taken aangegeven welke op pagina 16 is gecompriëerd tot een overzichtelijk schema met een

¹ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

verdeling naar wettelijke taken, activiteiten traumazorg en instrumenten traumazorg. Deze beschrijving vormt de basis voor de afbakening en zal in de aanwijzing aan de zorgautoriteit worden overgenomen. (bijlage 1)

2. Convenant OTO

De basis voor de afbakening van de beschikbaarheidsbijdrage voor Opleiden, Trainen en Oefenen ter voorbereiding op een ramp of crisis is het Convenant OTO uit 2008, zoals ook in de voorhangbrief van 25 mei 2012 voor boven genoemde aanwijzing al is vermeld (Kamerstuk 32 393, nr. 16). Het Convenant wordt aangevuld met de beleidsnotities betreffende « Het Landelijk Beleidskader OTO»(2012) (bijlage 2)² en het «Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO» (2013) (bijlage 3)³. Deze beleidsnotities zijn in samenwerking met veldpartijen opgesteld door het Landelijk netwerk Acute Zorg.

3. Mobiel medisch team (MMT).

De eerder omschreven afbakening van het Medisch Mobiel Team dient nog aangevuld te worden met een nadere definiëring van een beschikbaar MMT team.

Dit betreft de situatie dat de vier parate MMT's met helikopter aangevuld worden met twee beschikbare voertuigen in Utrecht en Enschede. Het uitgangspunt voor de bereikbaarheid is berekend aan de hand van responstijd van de MMT's, de reistijdmodellen, het aantal inwoners en geografisch niveau van postcodes. Bij de afweging om gebruik te maken van twee beschikbare MMT's speelt mee dat ondanks dat de beschikbare voertuigen een uitruktijd van 25 minuten hebben, er een gebied is rond Utrecht tot 20 minuten responstijd dat het snelst per voertuig te bereiken is door het beschikbaar MMT in Utrecht. Voor Enschede geldt dit voor een gebied rond Enschede met een responstijd tussen 30 en 40 minuten. Deze responstijden per voertuig zijn korter dan die van een Nederlandse helikopter. Ook is rekening gehouden met de situatie van de MMT-zorg in opschaling en wanneer er geen helikopters kunnen vliegen.

Tenslotte

Ik hoop u met deze voorhangbrief voldoende te hebben geïnformeerd over de nadere en geactualiseerde afbakening van bovengenoemde vormen van zorg.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E.I. Schippers

² Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

³ Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl