

Vergaderjaar 1998–1999

**25 387**

## **Spoedeisende medische hulpverlening bij ongevallen en rampen**

**Nr. 6**

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

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

's-Gravenhage, 27 april 1999

In mijn beleidsvisie Traumazorg van 2 oktober 1998 (25 387, nr. 4) heb ik, mede namens de Staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties mijn beleid ten aanzien van de traumazorg weergegeven. Hierbij informeer ik u over **de verdere uitwerking van het beleid ten aanzien van de traumazorg in Nederland.**

Door middel van aanwijzing van tien ziekenhuizen als traumacentra beoog ik een landelijk traumazorgnetwerk te realiseren. Een verbeterde samenwerking zal een belangrijke kwaliteitsverbetering van de zorg betekenen. In de nota «Met zorg verbonden» (juni 1997, 25 387, nrs. 1 en 2) is reeds aangegeven dat de samenwerking en afstemming tussen betrokken hulpverleners en organisaties binnen de spoedeisende medische hulpverlening verbeterd kan worden. De betrokken organisaties dienen als één keten van zorg te functioneren. De samenwerking kan resulteren in een juiste patiëntenverdeling over de ziekenhuizen. Immers, de mogelijkheden van het ziekenhuis moeten overeenstemmen met de zorgbehoefte van de betreffende ongevalspatiënt.

Traumacentra hebben, naast de zorgtaak voor de meest ernstig gewonden, belangrijke bijzondere taken ten aanzien van het realiseren van het traumazorgnetwerk. Een goed functionerende dagelijkse spoedeisende hulpverlening vormt de basis voor goede opvang van patiënten bij grootschalige ongevallen. In het project Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen (GHOR) zijn verschillende ontwikkelingen in gang gezet die enerzijds gericht zijn op de verbetering van het functioneren van de keten van spoedeisende medische hulpverlening en anderzijds op het vloeiend laten verlopen van de opschaling van de dagelijkse spoedeisende hulpverlening naar grootschaliger hulpverlening.

Het realiseren van een traumazorgnetwerk levert hier een belangrijke bijdrage aan.

Ziekenhuizen hebben van de mogelijkheid gebruik kunnen maken om, op basis van mijn Beleidsvisie Traumazorg, een verzoek tot aanwijzing als

traumacentrum in te dienen. De ziekenhuizen zijn gevraagd een plan van aanpak in te dienen waarin duidelijk staat beschreven hoe zij nu met traumazorg bezig zijn, en aan te geven op welke wijze zij de taken van een traumacentrum willen gaan vervullen (dit betreft de zorgtaak voor zeer ernstig gewonden en de bijzondere taken t.a.v. het realiseren van een traumazorgnetwerk).

De plannen die zijn ingediend heb ik zorgvuldig bestudeerd. Ik ben tot de volgende besluitvorming gekomen. Als traumacentrum zullen worden aangewezen: het Academisch Ziekenhuis Rotterdam, Academisch Ziekenhuis VU, Academisch Ziekenhuis Utrecht, Academisch Ziekenhuis Nijmegen, Medisch Spectrum Twente, Isala klinieken te Zwolle, St. Elisabeth Ziekenhuis Tilburg en een tijdelijke aanwijzing aan het Academisch Ziekenhuis Groningen, Academisch Ziekenhuis Maastricht en het Leids Universitair Medisch Centrum. Ik heb gekozen voor enkele tijdelijke aanwijzingen bij ziekenhuizen waar het ingediende verzoek tot aanwijzing te weinig het karakter heeft van een gedegen plan van aanpak. De tijdelijke aanwijzingen kunnen pas in een definitieve aanwijzing worden omgezet als de ziekenhuizen de ingediende plannen verbeteren. De betrokken ziekenhuizen hebben hiervoor vier maanden de tijd.

Voor een helikopter zullen zorgdragen: het Academisch Ziekenhuis VU, Academisch Ziekenhuis Rotterdam en het Academisch Ziekenhuis Nijmegen. De vierde helikopter komt in het noorden van Nederland. Voor een toekenning is het noodzaak dat de aanwijzing van het Academisch Ziekenhuis Groningen omgezet kan worden in een definitieve aanwijzing.

De traumacentra worden financieel ondersteund voor de bijzondere taken die zij dienen te vervullen ten aanzien van het ontwikkelen van het netwerk. Deze ondersteuning is in eerste instantie niet bedoeld voor de uitvoering van de zorgtaak.

Er is structureel 10 miljoen gulden beschikbaar, evenredig over de centra te verdelen. Dit bedrag biedt het kader waarbinnen een maximaal rendement moet worden gehaald.

De traumacentra dienen alle 10 een mobiel medisch team (MMT) te verzorgen. Het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties draagt zorg voor de materiële voorzieningen van de Geneeskundige Combinaties, waar de MMT's deel van uit gaan maken. Het Ministerie van BZK levert de materiële voorzieningen voor de grondgebonden MMT's. De vier traumacentra die worden aangewezen om een helikoptervoorziening te verzorgen zullen hiervoor door mij financieel worden ondersteund. Hiervoor is eveneens structureel 10 miljoen gulden beschikbaar. Ook ten aanzien van de mobiele medische teams geldt dat het maximale rendement behaald moet worden binnen de gestelde financiële kaders.

Het beleid ten aanzien van de traumazorg wil ik twee jaar na de datum van deze aanwijzing evalueren, zodat duidelijkheid kan worden verkregen over de wijze waarop zowel de zorgtaak als de bijzondere taken door de traumacentra zijn opgepakt.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. Borst-Eilers