

Vergaderjaar 1999–2000

25 387

Spoedeisende medische hulpverlening bij ongevallen en rampen

Nr. 8

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 september 1999

In mijn beantwoording van de vragen (25 387, nr. 7) van de leden van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport, naar aanleiding van de voortgangsrapportage aan de Tweede Kamer over het project Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen van 7 april jl., heb ik toegezegd binnen 6 weken na beantwoording het antwoord op vraag 20 (vraag van de CDA-fractie) apart toe te zenden. Hierbij doe ik deze toezegging gestand.

Gegeven het feit dat in één vraag meerdere vragen waren opgenomen heb ik voor de overzichtelijkheid gekozen voor een afwijkende vorm van beantwoording. Voor de duidelijkheid heb ik als bijlage een leeswijzer toegevoegd.

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

Vraag van de CDA-fractie (vraag 20) van de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport n.a.v. de voortgangsrapportage pGHOR dd. 7 april 1999

Over de nota «Met Zorg Verbonden» is op 8 oktober 1997 overleg gevoerd met de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport. In dit overleg is door de leden van de PvdA-fractie om een implementatie overzicht gevraagd inzake «wie verantwoordelijk is voor wat, wie wat gaat doen, wanneer dat klaar is, wat het kost en wie dat betaalt».

Genoemde leden verzoeken alsnog zo'n implementatie overzicht vanaf het uitbrengen van de nota tot op heden.

Actor Dienst	Ambulancezorg	Traumazorg	GHOR
Ambulance Diensten	<ul style="list-style-type: none"> - leveren de dagelijkse medische- en verpleegkundige zorg voor de patiënten tijdens de rit in een ambulance van ongevalplaats tot ziekenhuis - er bestaan particuliere en publieke ambulancediensten - gezamenlijk met de CPA uit hun regio moeten ze over gaan tot RAV-vorming; oorspronkelijke verwachting was dat er in 2000 overal RAV-en zouden zijn, dit zal nu waarschijnlijk 2001 worden. - RAV-vorming wordt gefaciliteerd d.m.v. een subsidie aan de LFAZ; in het kader van de MJA ambulancezorg is extra geld beschikbaar voor o.a. kwaliteitsbeleid op voorwaarde dat er een RAV is cq. wordt gevormd. Hiermee wordt RAV-vorming aantrekkelijk gemaakt. 	<ul style="list-style-type: none"> - hebben in deze geen formele en/of organisatorische bevoegdheden. - dragen zorg voor adequate opvang en transport naar zkh., conform afspraken met traumacentra (en andere ketenpartners), dit is een continu proces. - zorgen voor het operationaliseren van de GNK (onderhoud SIGMA voertuigen, transport MMT, etc.). - is mede verantwoordelijk voor het operationaliseren van een MMT. 	<ul style="list-style-type: none"> - dienen adequaat te kunnen opschalen in een rampsituatie, conform afspraken met de ketenpartners, waarbij het accent ligt op voldoende materieel en menskracht, teneinde de zorg te kunnen (blijven) leveren die ook de individuele patiënt ontvangt tijdens een ongeval. - dragen mede zorg voor het inzetbaar zijn van de GNK - dienen een rampenbijstandsplan te kennen. - krijgen ter voorbereiding op rampen vergoedingen om te oefenen, keuring van personeel en bereikbaarheid via artikel 9 van het Besluit doeluitkering Rampenbestrijding (Bdur-regeling). Daarnaast wordt per Geneeskundige Combinatie een bedrag van f 50 000,- per jaar beschikbaar gesteld voor de operationalisering daarvan. - de kosten die worden gemaakt tijdens een ramp betreffen operationele kosten welke worden vergoed via normale vergoedingstelsel. - leveren in de toekomst een bijdrage aan het GHOR beleidsplan zoals deze door de RGF zal worden uitgewerkt.
Traumacentra	<ul style="list-style-type: none"> - zullen in voorkomende gevallen de bemensing leveren voor de MMT als aanvulling op de reguliere ambulancezorg. 	<ul style="list-style-type: none"> - de 10 aangewezen centra moeten in de lijn met de GHOR en in goede afstemming met de RGF en de ketenpartners het traumazorgnetwerk gestalte geven. - zij worden geacht volgens de geldende kwaliteitsnormen in de gezondheidszorg, met inachtneming van hetgeen hierover is gesteld in de Kwaliteitswet zorginstellingen, het traumazorg kwaliteitsbeleid gestalte te geven. - zij dienen gezamenlijk een landelijke dekkend netwerk te realiseren. - zij hebben voor de taken, zoals opgenomen in de beleidsvisie traumazorg, 10 miljoen gekregen - 4 van de 10 centra zijn ook aangewezen als centrum met helikopter-voorziening, waarvoor 10 miljoen extra is beschikbaar gesteld 	<ul style="list-style-type: none"> - alle voorzieningen ten behoeve van een adequate opvang van traumaslachtoffers onder reguliere omstandigheden moeten binnen het traumacentrum op dusdanige wijze worden georganiseerd, dat ook ten tijde van een ramp naadloos kan worden opgeschaald - de organisatorische kant van de ontwikkeling van het netwerk moet in nauw overleg met de RGF en ketenpartners plaatsvinden. - leveren in de toekomst een bijdrage aan het GHOR beleidsplan zoals deze door de RGF zal worden uitgewerkt.

Actor Dienst	Ambulancezorg	Traumazorg	GHOR
CPA	<ul style="list-style-type: none"> - draagt, volgens protocol zoals afgesproken met de ketenpartners, zorg voor een adequate inzet van de (vervoer)middelen (ambulance, helikopter, geneeskundige combinaties) die nodig is voor het tijdig leveren van adequate zorg aan bij ongevallen betrokken patiënten. - doet haar taken onder verantwoordelijkheid van het bestuur van de gemeenschappelijke regeling CPA. - de CPA's zijn gebudgetteerd. De bekostiging loopt via een opslag op het tarief van de ambulancedienst. - participeert in de ontwikkeling van de vorming van Regionale Ambulance Voorzieningen (RAV). 	<ul style="list-style-type: none"> - <i>zie ook bij ambulancezorg</i> - specifiek in dit geval is de inzet van het MMT team (per auto of helikopter) 	<ul style="list-style-type: none"> - dient voorbereid te zijn op haar inzet bij rampen middels de aanwezigheid van protocollen en voldoende adequaat inzetbaar personeel - draagt ten tijde van een ramp zorg voor de inwerkingtreding van de rampenprocedures. - coördineert alle noodzakelijke transport. - is intermediair tussen verschillende operationele eenheden. - voor de voorbereiding op rampen krijgt het bestuur (ex art. 5 Wghr) ten behoeve van de CPA een specifieke vergoeding voor het opleiden van personeel en het houden van interdisciplinaire oefeningen. Deze vergoeding is opgenomen in het Besluit doeluitkering Rampenbestrijding (Bdur-regeling). De tijdens een ramp gemaakte operationele kosten worden vergoed via de normale route. - leveren in de toekomst een bijdrage aan het GHOR beleidsplan zoals deze door de RGF zal worden uitgewerkt. - draagt mede zorg voor het adequaat invulling geven aan de organisatorische en medisch-inhoudelijke beleidsaspecten van de GHOR. - zij heeft richting de overheid een adviserende rol in deze. - hebben d.m.v. vertegenwoordiging in het College van advies van het project GHOR een bijdrage geleverd aan het verbetertraject in het kader van de GHOR.
LFAZ	<ul style="list-style-type: none"> - is de koepelorganisatie van de ambulancediensten in Nederland en medebelast om binnen de sector richting te geven aan het kwaliteitsbeleid - is gesprekspartner van de overheid inzake de MJA-afspraken voor de sector. - begeleidt en stimuleert het proces van RAV-vorming - heeft van VWS een subsidie van in totaal f 970 000 gekregen voor de begeleiding van de implementatie van RAV-en. 		
Provincie	<ul style="list-style-type: none"> - stelt de provinciale spreidingsplannen vast (in de toekomst de regionale ambulanceplannen). 		<ul style="list-style-type: none"> - de Commissaris van de Koningin heeft een aanwijzingsbevoegdheid in het kader van de Wet rampen en zware ongevallen.
IPO/VNG	<ul style="list-style-type: none"> - leveren ambtelijke ondersteuning aan de bestuurders van gemeenten en provincies bij het ontwikkelen van relevant beleid. - zijn mede-gesprekspartner voor rijksoverheid inzake beleidsontwikkeling ambulancezorg. 		<ul style="list-style-type: none"> - leveren ambtelijke ondersteuning aan de bestuurders van gemeenten en provincies bij het ontwikkelen van relevant beleid. - zijn mede-gesprekspartner voor rijksoverheid inzake beleidsontwikkeling GHOR. - hebben d.m.v. vertegenwoordiging in het college van advies van het project GHOR een bijdrage geleverd aan het verbetertraject in het kader van de GHOR.
Min. van VWS	<ul style="list-style-type: none"> - initieert nieuwe ontwikkelingen. - faciliteert (zodanig financieel) bij de ontwikkeling van het kwaliteitsbeleid. - stelt organisatorische en financiële kaders en vervat deze waar nodig in wetgeving. - subsidie naar de LFAZ (f 970 000). - stelt intensiveringsmiddelen MJA beschikbaar. 	<ul style="list-style-type: none"> - wijst de 10 traumacentra aan en bepaald de randvoorwaarden waaraan deze centra moeten voldoen. - faciliteert bij de ontwikkeling van het traumazorgnetwerk. - stelt structureel 10 miljoen voor de coördinatietaak en de extra zorgtaken beschikbaar. - stelt structureel 10 miljoen beschikbaar voor het extra transport medium helikopter. 	<ul style="list-style-type: none"> - implementatie van de onderdelen van project GHOR, teneinde de ketenkwaliteit (zorg-inhoudelijk en communicatie) te verbeteren waardoor deze ook ten tijde van een ramp zo optimaal mogelijk kan functioneren. - mede financiering van de implementatiekosten. (samen met BZK); voor 1999 was de bijdrage van VWS 500 000,-.

Actor Dienst	Ambulancezorg	Traumazorg	GHOR
Min. van BZK	<ul style="list-style-type: none"> – is betrokken bij de wijziging van de Wet ambulancevervoer i.v.m. de positie van het openbaar bestuur en de relatie met de Wet geneeskundige hulpverlening bij rampen. 	<ul style="list-style-type: none"> – stelt uitrusting beschikbaar voor de grondgebonden mobiele medische teams (MMT's) in het kader van de Geneeskundige Combinatie. 	<ul style="list-style-type: none"> – stelt via het Besluit doeluitkering geld beschikbaar. Ook is er daarnaast structureel in ieder geval f 350 000,- per jaar beschikbaar voor het invullen van de regionaal geneeskundige functie, alsmede f 50 000,- voor de operationalisering van de Geneeskundige Combinatie. De bijdragen voor de rampenbestrijding zullen geleidelijk oplopen met 85 miljoen tot 115 miljoen vanaf 2003 voor zowel brandweer als GHOR.
Ned.ver. van zkh.		<ul style="list-style-type: none"> – geeft mede invulling aan de ontwikkeling van het beleid om de kwaliteit van de traumazorg in Nederland (lees ook traumazorg-netwerk) te verbeteren. 	<ul style="list-style-type: none"> – hebben middels vertegenwoordiging in het College van advies van het project GHOR een bijdrage geleverd aan het verbetertraject in het kader van de GHOR.
Ver. van acad. Zkh.		<ul style="list-style-type: none"> – geeft mede invulling aan de ontwikkeling van het beleid om de kwaliteit van de traumazorg in Nederland (lees ook traumazorg-netwerk) te verbeteren. 	<ul style="list-style-type: none"> – hebben d.m.v. vertegenwoordiging in het College van advies van het project GHOR een bijdrage geleverd aan het verbetertraject in het kader van de GHOR.
Zorg-verzekeraars	<ul style="list-style-type: none"> – Zorgverzekeraars maken met de ambulancediensten/CPA's (cq. RAV's) productieafspraken t.b.v. het budget. Zorgverzekeraars stellen samen met de RAV het regionaal ambulanceplan op. Van verzekeraars wordt verwacht dat zij de RAV-ontwikkeling ondersteunen. 	<ul style="list-style-type: none"> – in de beleidsvisie traumazorg geeft de minister aan erg gehecht te zijn aan goede samenwerking tussen het traumacentrum en de zorgverzekeraars. Ook de zorgverzekeraars hebben belang bij een goede verdeling van patiënten naar het meest geschikte ziekenhuis. 	
Beroepsverenigingen	<ul style="list-style-type: none"> – Samenwerkingsverband VCHV/NAV i.v.m. betrokkenheid bij opleiding en scholing, protocolontwikkeling en kwaliteitsbeleid. Voorts is het samenwerkingsverband VCHV/NAV betrokken bij onderwerpen die samenhangen met de Wet BIG. 	<ul style="list-style-type: none"> – de meest prominente exponenten van de bij de traumazorg betrokken beroepsverenigingen zijn de NvA en NvT. Zij hebben geen formele verantwoordelijkheden, wel zijn zij gezamenlijk met (namens) hun leden verantwoordelijk voor het gestalte geven van het kwaliteitsbeleid (criteria, protocollen en standaarden). 	<ul style="list-style-type: none"> – veel beroepsverenigingen (Ned. vereniging van traumatologie, Ned. Vereniging van anesthesiologie) hebben d.m.v. vertegenwoordiging in het College van advies van het project GHOR een bijdrage geleverd aan het verbetertraject in het kader van de GHOR.
Ned. Rode Kruis			<ul style="list-style-type: none"> – wordt als vrijwilligersorganisatie ingezet ten tijde van grootschalige incidenten of rampen. – de vrijwilligers worden speciaal opgeleid om de SIGMA's (onderdeel van de geneeskundige combinaties) te bemensen. – er is met het ministerie van BZK een «raamcontract» over hun inzet gesloten. – de kosten voor de operationele inzet is te scheiden in het deel voorbereiding op en daadwerkelijke inzet. De vergoedingen voor het uitvoeren van deze taken door het NRK zijn vastgelegd in het Besluit Bijdrage Rode Kruis. Daarnaast wordt per Geneeskundige Combinatie een bedrag van f 5184 op jaarbasis beschikbaar gesteld, tbv. alarmeringsvoorzieningen. Hiervan is een gedeelte voor de NRK vrijwilligers.

Actor Dienst	Ambulancezorg	Traumazorg	GHOR
Defensie		<ul style="list-style-type: none"> – verzorgt tot op heden de helikopter functie voor de waddeneilanden – de kosten voor deze dienst worden door defensie betaald – de organisatorische verantwoordelijkheid in deze zal gaan naar het dichtstbijzijnde traumacentrum dat ook aangewezen is als helikopter-voorziening. 	<ul style="list-style-type: none"> – in geval van grootschalige incidenten en/of rampen kan een beroep worden gedaan op de mensen en het materieel van defensie. Gezien de primaire taakopdracht van defensie kunnen hier geen rechten aan worden ontleend en betreft het een vangnetconstructie. Wel wordt er op dit moment gekeken onder welke condities deze inzet en samenwerking tussen defensie en civiele overheden cq. organisaties geformaliseerd kan worden.

Leeswijzer

In de nota «Met zorg verbonden» wordt gesproken over een drietal aandachtsgebieden waarin verbetering mogelijk is (ambulancetzorg, traumazorg en geneeskundige hulpverlening bij rampen (GHOR)). Deze aandachtsgebieden zijn elk ondergebracht op de horizontale as. De op dit moment bekende actoren uit het geneeskundig veld die op de een of ander wijze betrokken zijn of (moeten) worden bij een der drie onderdelen zijn ook geïnventariseerd en staan op de verticale as in de eerste kolom.

Op het kruispunt van deze twee grootheden is voor zover mogelijk en relevant antwoord gegeven op de gestelde vraag.

Gebruikte afkortingen

Wghr	Wet Geneeskundige hulpverlening bij rampen
GHOR	Geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen
RAV	Regionale Ambulance Voorziening
CPA	Centrale post ambulancevervoer
RGF	Regionaal Geneeskundige Functionaris
VAZ	Vereniging van Academische Ziekenhuizen
LFAZ	Landelijke Federatie voor werkgevers in de ambulancetzorg
IPO	Interprovinciaal overleg
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
MMT	Mobiel medisch team
SIGMA	Snel Inzetbare Groep ter Medische Assistentie
VCHV	Vereniging van chefs en hoofdverpleegkundigen (in de ambulancesector)
NAV	Nederlandse Ambulance Vereniging
NvA	Nederlandse vereniging van Anesthesiologen
NvT	Nederlandse vereniging van traumatologie
MJA	Meerjaren afspraken