

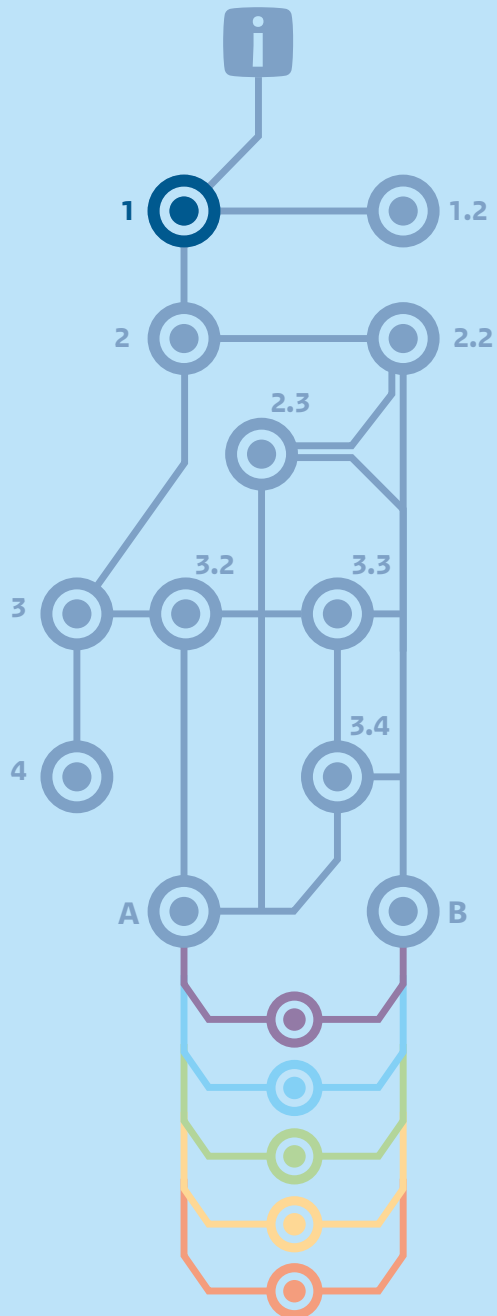
Stroomschema AMvB en regeling Acute Zorg

Als een zorgaanbieder plannen heeft om het aanbod van acute zorg op een bepaalde locatie geheel of gedeeltelijk op te schorten (tijdelijke inperking/sluiting) of geheel of gedeeltelijk te beëindigen (definitieve inperking/sluiting), dient hij een zorgvuldig besluitvormingsproces te volgen met alle betrokkenen. Het doel hiervan is om te bevorderen dat de beschikbaarheid en de bereikbaarheid van de acute zorg zo goed mogelijk geborgd zijn, ook bij een eventuele opschorting of beëindiging.

In de AMvB en ministeriële regeling acute zorg staan de stappen vermeld die een zorgaanbieder van acute zorg in deze situatie ten minste dient te nemen.

Dit stroomschema dient als hulpmiddel door de regels samen te vatten en kan als extra ondersteuning voor zorgaanbieders worden gezien. Niet alle aspecten van de besluitvormingsprocedure zoals die in de AMvB en regeling acute zorg worden geformuleerd, staan in dit overzicht vermeld.

De inhoud van de AMvB en ministeriële regeling en de bijbehorende toelichtingen is leidend.



Behoort uw organisatie tot een van de volgende categorieën zorgaanbieders:

- Traumacentrum
- Aanbieder van medisch-specialistische zorg die acute zorg verleent, anders dan traumacentrum
- Aanbieder van huisartsenzorg in een huisartsenpost;
- Aanbieder van geestelijke gezondheidszorg die acute zorg verleent;
- Apotheek die in de avond, de nacht en op zondag farmaceutische zorg aanbiedt

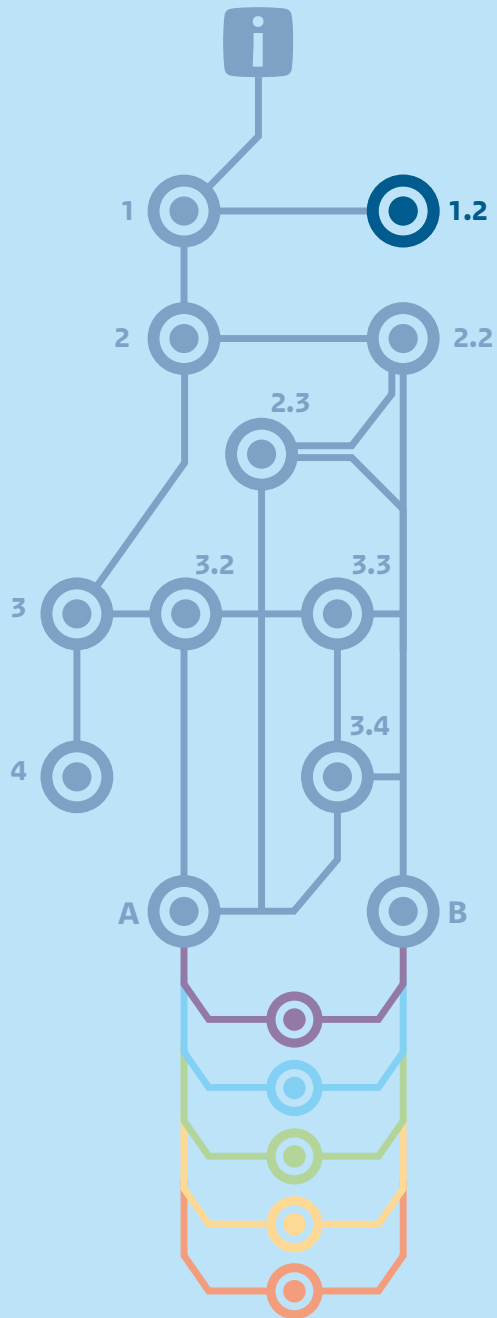
Ja



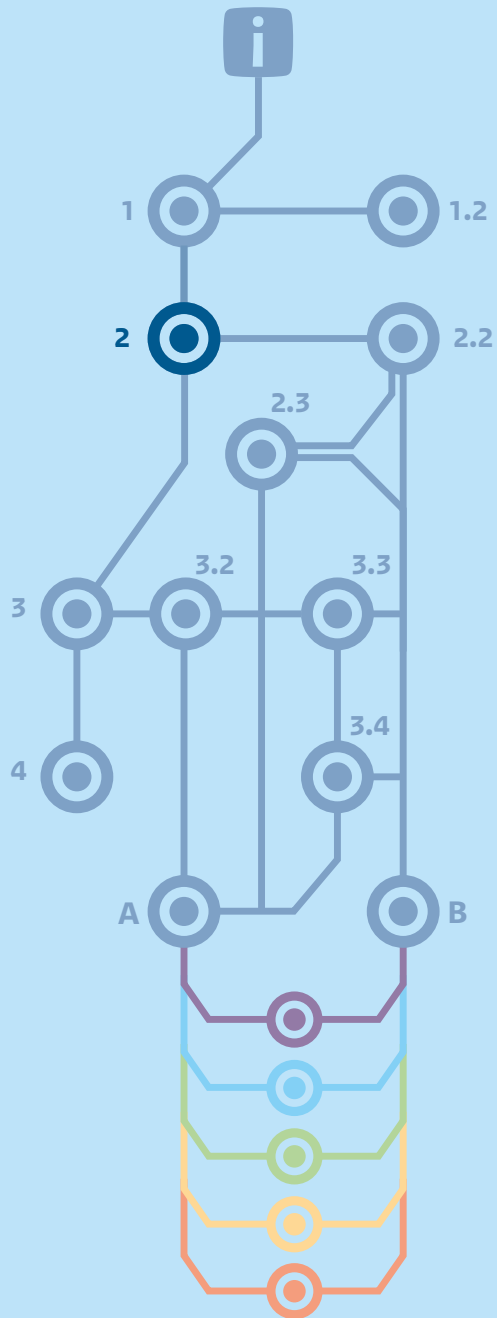
Nee



Het traumacentrum heeft twee verschillende rollen in de AMvB en ministeriële regeling. Enerzijds kunnen zij als aanbieder van acute zorg overwegen om het aanbod op een bepaalde locatie geheel of gedeeltelijk op te schorten of te beëindigen. Anderzijds hebben zij verschillende taken in het kader van het organiseren van een ROAZ (Regionaal Overleg Acute Zorgketen). De NZa heeft in nadere regels bovendien enkele verplichtingen omschreven voor het traumacentrum en de zorgverzekeraar. Dit stroomschema gaat niet in op de nadere regels van de NZa, of de verplichtingen voor het traumacentrum in het kader van het ROAZ.



De AMvB en de regeling zijn mogelijk wel relevant voor u, maar u bent niet verplicht om nader genoemd besluitvormingsproces te doorlopen indien u overweegt om uw aanbod van acute zorg geheel of gedeeltelijk op te schorten of te beëindigen.



Overweegt u om het aanbod van acute
zorg op uw locatie te beëindigen?

Nee

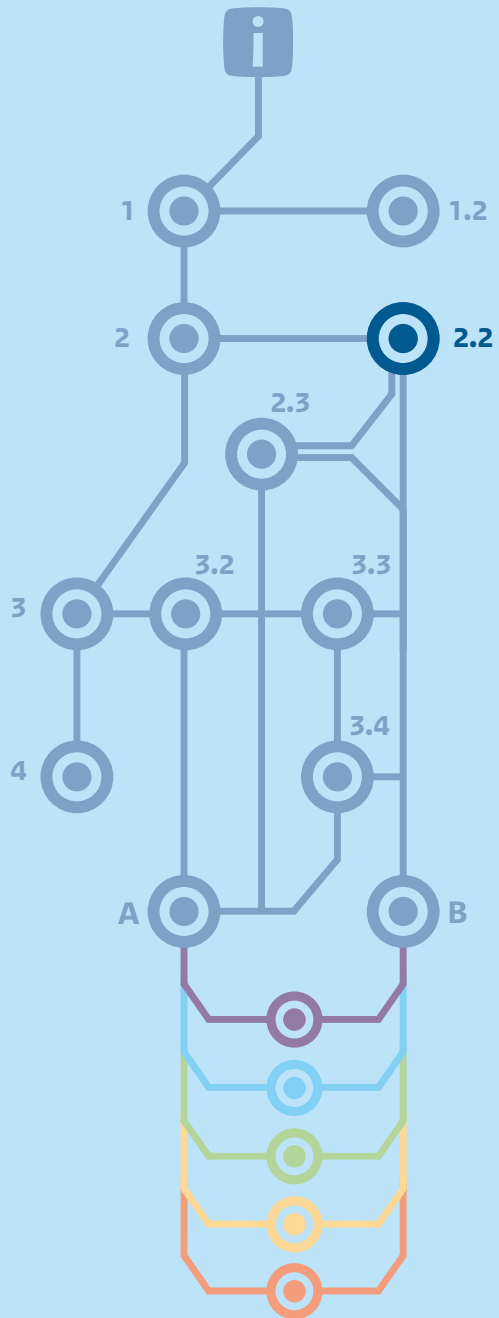


Ja



Beëindiging (geheel of gedeeltelijk)
van acute zorg op een bepaalde locatie

Beëindiging is altijd 'definitief',
d.w.z. zonder (duidelijke) einddatum



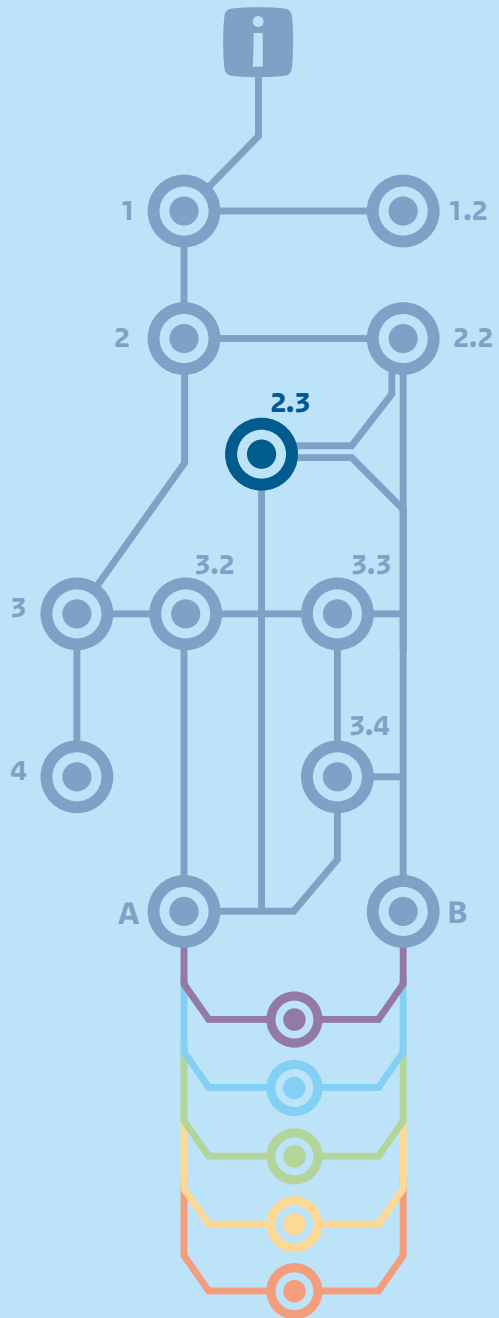
Gaat het om een gehele beëindiging van
het aanbod acute zorg?

Nee



Ja, procedure B is van
toepassing





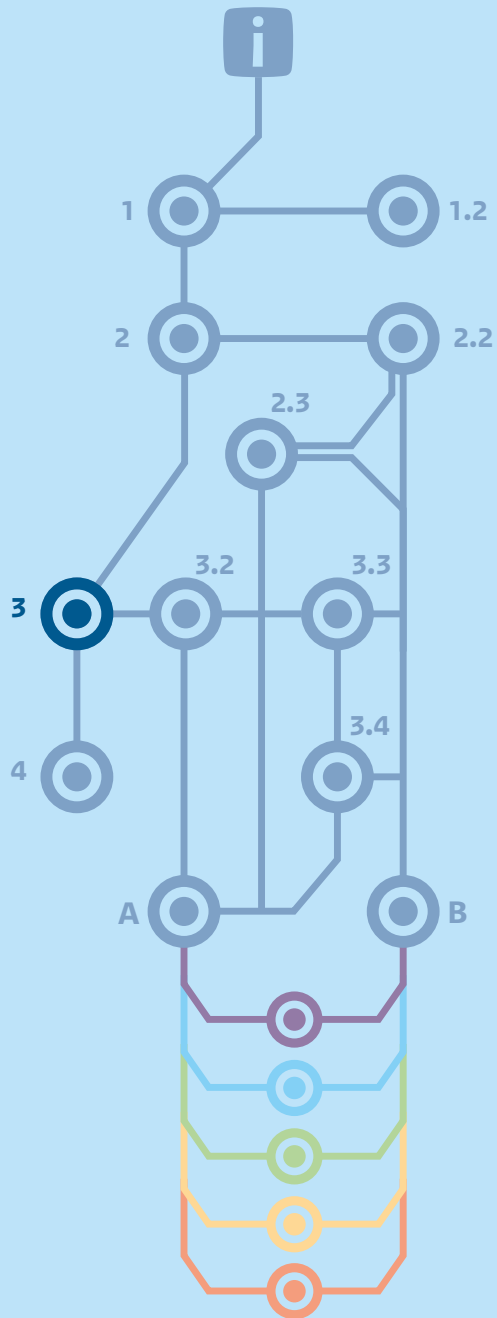
Gaat het om een gedeeltelijke beëindiging
waarbij de behandelcapaciteit met 25% of
meer wordt ingeperkt?

Nee, procedure A is van
toepassing



Ja, procedure B is van
toepassing





Overweegt u om het aanbod van acute
zorg op uw locatie op te schorten?

Nee

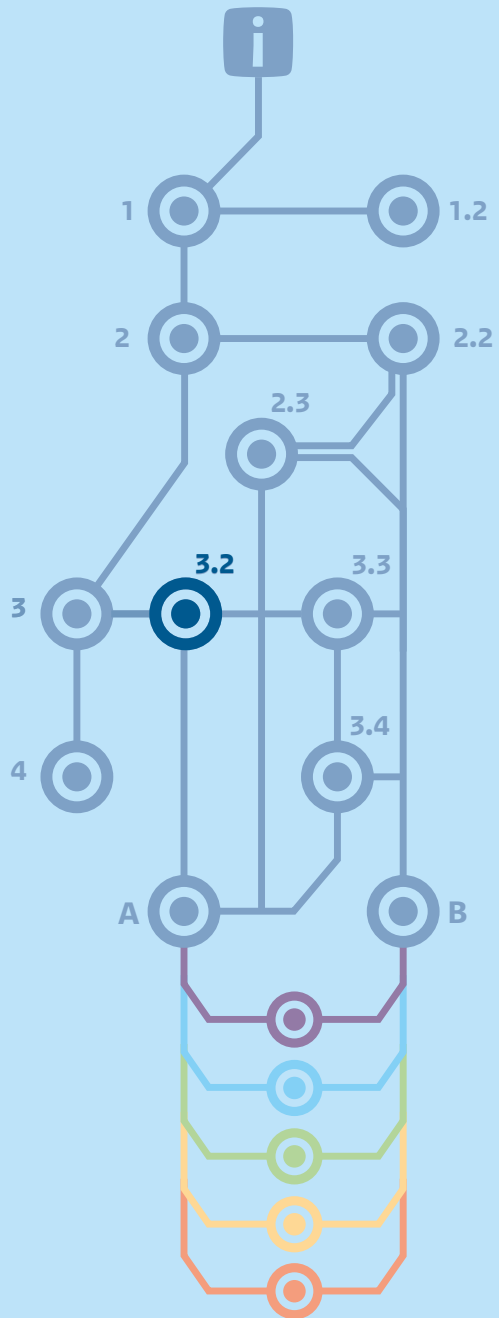


Ja



Opschorting (geheel of gedeeltelijk)
van acute zorg op een bepaalde locatie

Een opschorting is altijd tijdelijk, d.w.z.
met een duidelijke einddatum



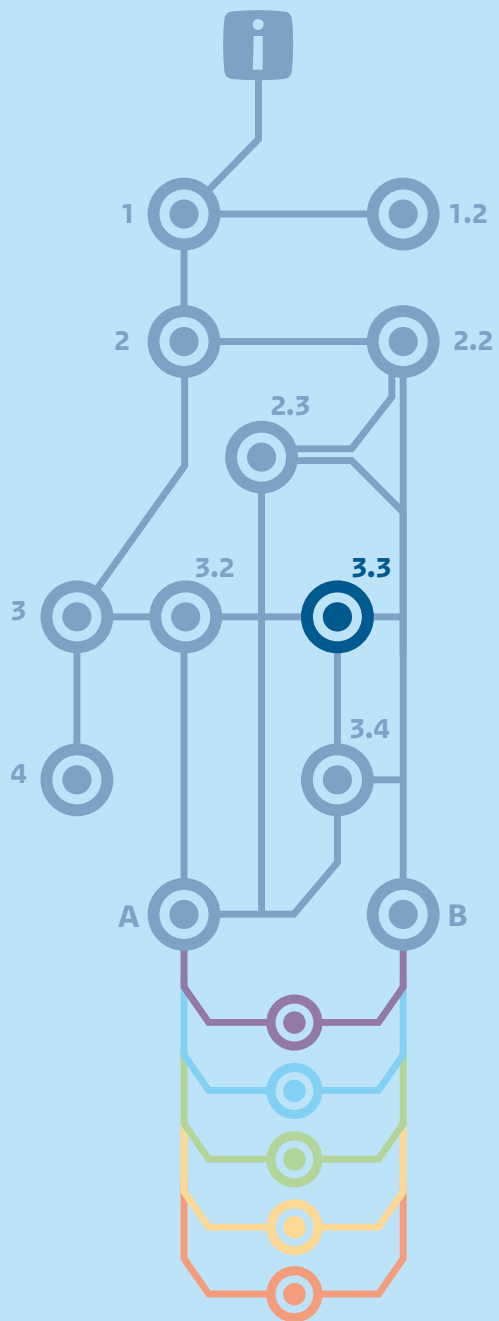
Gaat het om een opschorting van het
aanbod acute zorg van langer dan 2 weken?

Nee, procedure A is van
toepassing



Ja





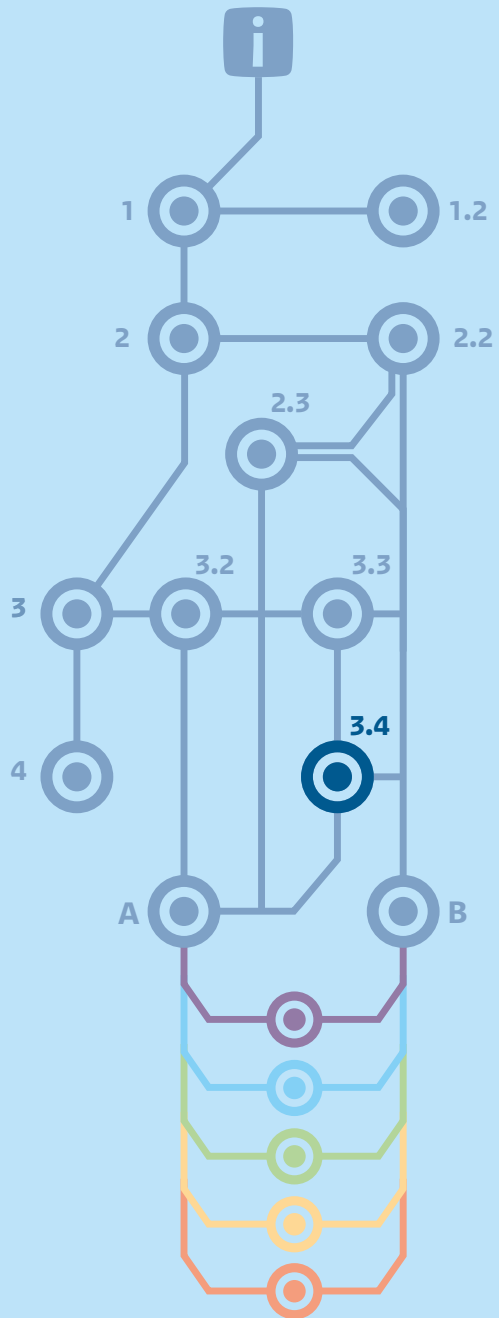
Gaat het om een gehele opschorting van
het aanbod acute zorg?

Nee



Ja, procedure B is van
toepassing





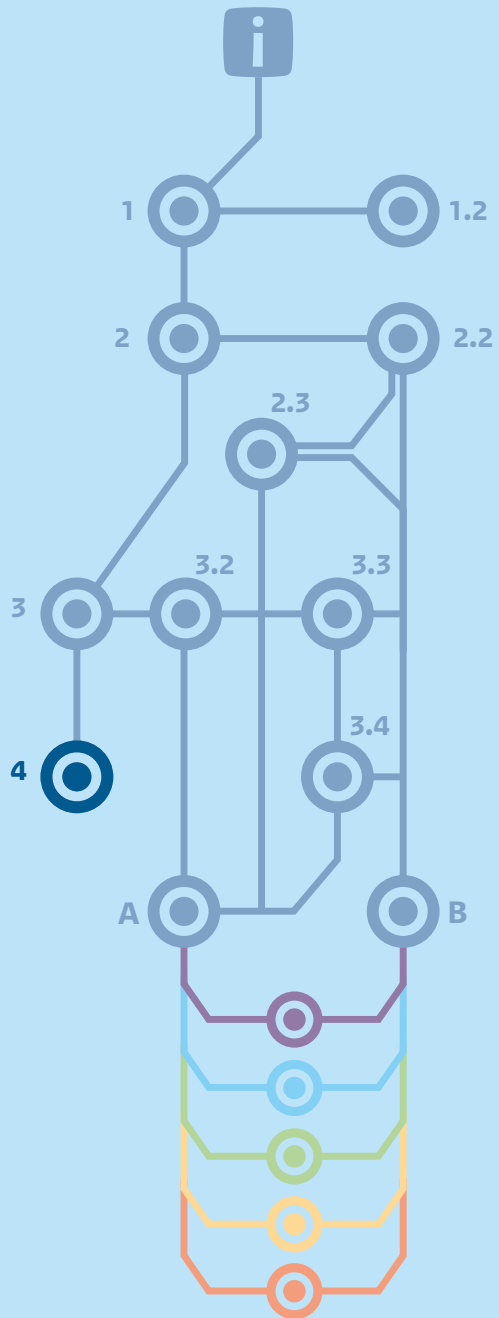
Gaat het om een gedeeltelijke opschorting
waarbij de behandelcapaciteit met 25% of
meer wordt ingeperkt?

Nee, procedure A is van
toepassing

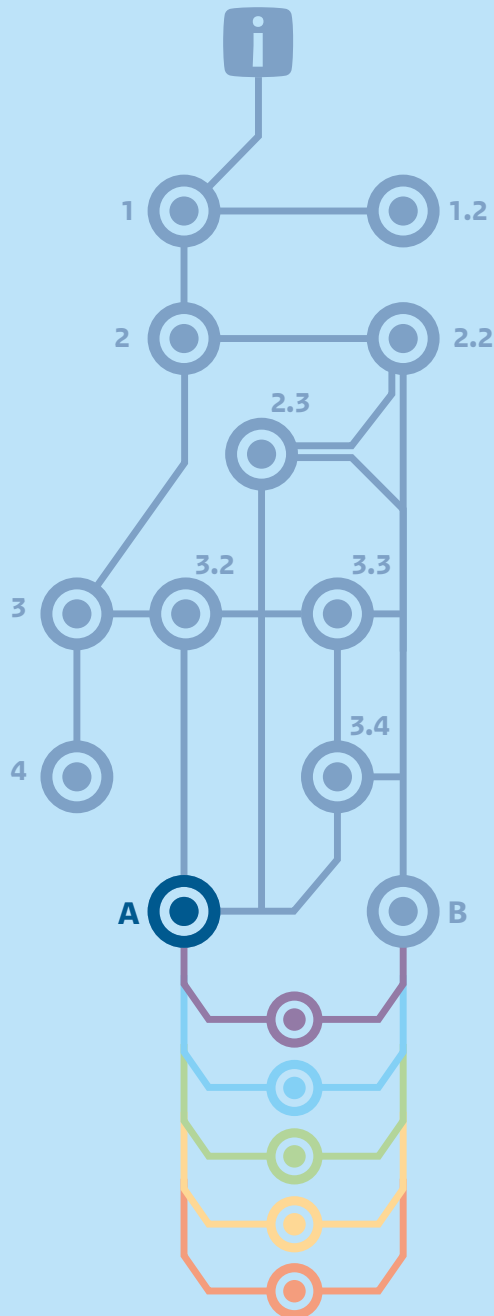


Ja, procedure B is van
toepassing





De AMvB en de regeling zijn wel relevant voor u, maar u bent niet verplicht om nader genoemd besluitvormingsproces te doorlopen.



Procedure A

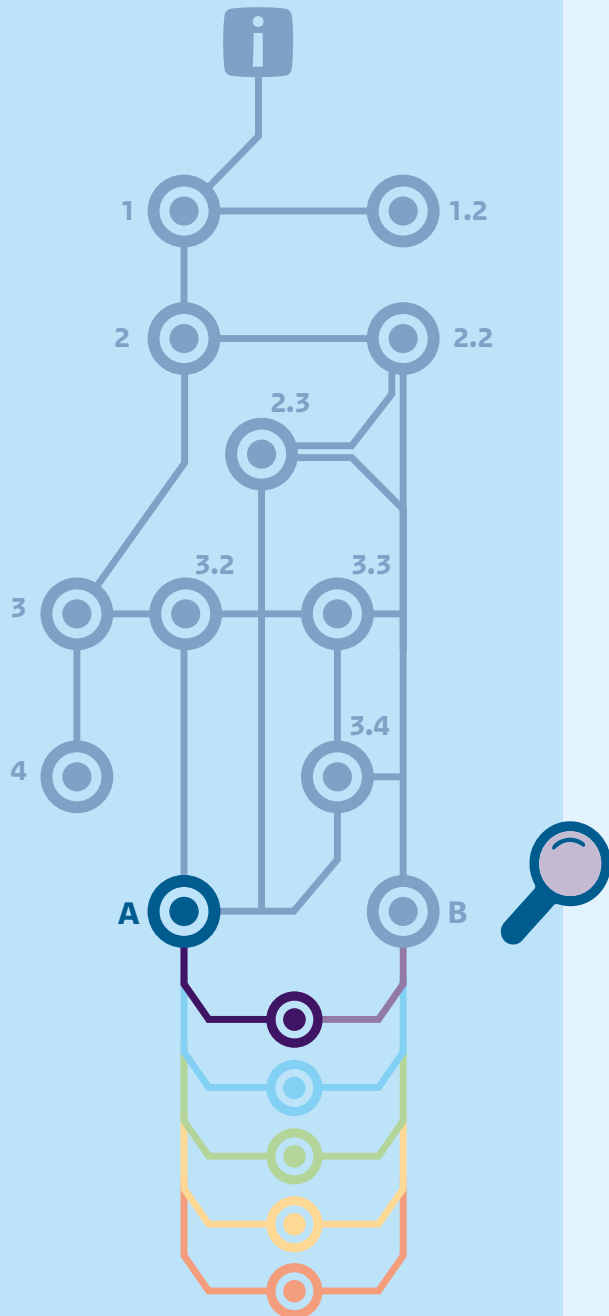
Gedeeltelijke beëindiging of opschorting:

< 25% van de behandelcapaciteit of opschorting van ten hoogste 2 weken

Van u wordt verwacht dat u een zorgvuldige besluitvormingsprocedure volgt.

Hier komen ten minste de volgende onderdelen in voor:

- Zodra er een gerede kans bestaat: Informeren IGJ (meldpunt@igj.nl) met ten minste **basisinformatie** (art. 8A.4, lid 1, onder a, amvb en art. 8g regeling)
- In bepaalde gevallen: **aanvragen bereikbaarheidsanalyse via het RIVM** (acutezorg@rivm.nl) (art. 8A.4, lid 1, onder g, amvb en art. 8h, lid 1-3, regeling)
- Op het moment dat nog wezenlijke invloed op besluit mogelijk is: Informeren traumacentrum: **basisinformatie** + ideeën om continuïteit te borgen (art. 8A.4, lid 1, onder b, amvb en art. 8h, lid 4, regeling)
- Op het moment dat nog wezenlijke invloed op het besluit mogelijk is: Overleggen met zorgverzekeraar en betrokken zorgaanbieders om continuïteit van zorg te borgen (bijvoorbeeld in ROAZ) (art. 8A.4, lid 1, onder c, amvb en art. 8h, lid 5 en 6, regeling)
- Op het moment dat nog wezenlijke invloed op het besluit mogelijk is: Informeren gemeenten (+ evt. **voorzitter veiligheidsregio**): **basisinformatie** + ideeën om continuïteit te borgen + uitkomsten bereikbaarheidsanalyse (indien van toepassing) (art. 8A.4, lid 1, onder d en e, amvb en art. 8i regeling)
- (Plaatselijke krant + via website) informeren inwoners (art. 8A.4, lid 1, onder f, amvb en art. 8j, lid 2, 3, regeling)
- Terugkoppelen aan gemeenten (+ evt. **voorzitter veiligheidsregio**) en inwoners wat met naar voren gebrachte visies, wensen en zorgen zal worden gedaan (art. 8A.4, lid 1, onder d, e en f, amvb en art. 8i, lid 5, en 8j, lid 3, regeling)
- Opstellen **continuïteitsplan** (art. 8A.4, lid 1, onder h, amvb en art. 8k en 8m regeling)
- Voorleggen ontwerp continuïteitsplan aan IGJ, traumacentrum, betrokken zorgaanbieders en zorgverzekeraars en hen het na bespreking/reactie aangepaste plan toezenden (art. 8A.4 lid 1, onder h, amvb en art. 8k en 8l regeling)
- Deelnemen aan ROAZ-overleg indien dit wordt georganiseerd na ontvangst van het continuïteitsplan (art. 8a, lid 5 en 8b, lid 5 regeling)
- Voorafgaand aan daadwerkelijke beëindiging of opschorting: informeren IGJ, zorgaanbieders, traumacentrum, zorgverzekeraars, gemeenten (+ evt. **voorzitter veiligheidsregio**) (8A.4, lid 1, onderdeel i, amvb en art. 8n regeling)
- Voorafgaand aan daadwerkelijke beëindiging of opschorting: informeren inwoners en hen daarbij informeren over waar zij met een acute zorgvraag terecht kunnen (art. 8A.4, lid 1, onderdeel i en artikel 8n, lid 2, regeling)



Stappen besluitvormingsprocedure

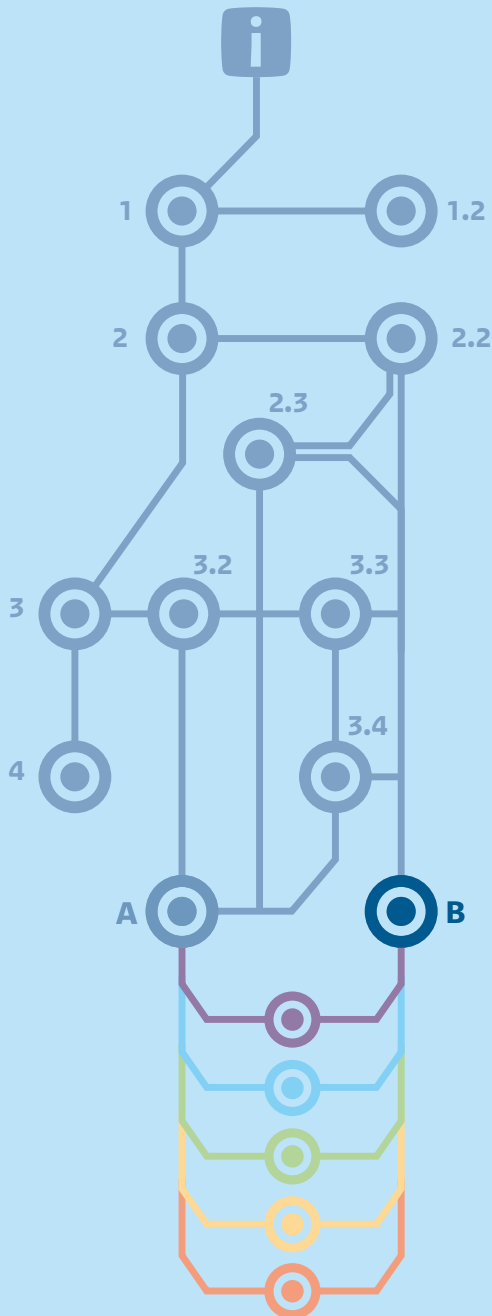
Blijkt alsnog in het proces dat:

- het gaat om een opschorting van meer dan 2 weken;
- of een inperking van de behandelcapaciteit van 25% of meer

Dan dienen alsnog de stappen zoals vermeld in **procedure B** gevolgd te worden.

NB. De manier van betrekken van gemeenten, (+ evt. voorzitter veiligheidsregio) en burgers verschilt tussen de beide procedures.

(art. 8a, lid 3, regeling)

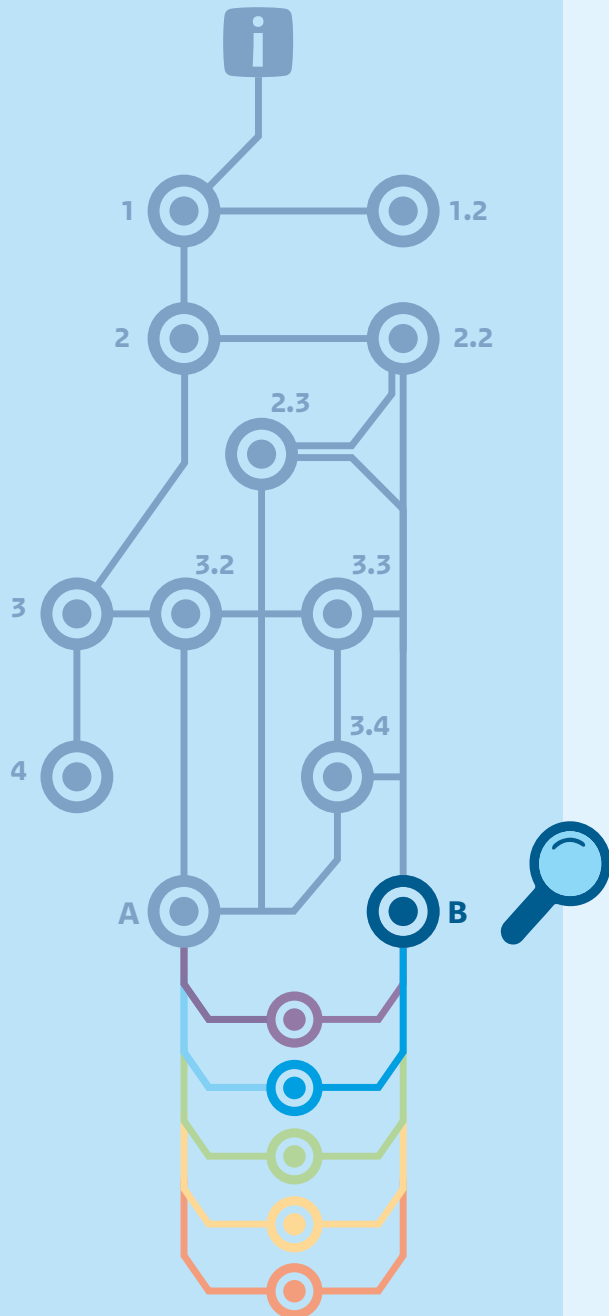


Procedure B

Gehele opschorting of beëindiging, of gedeeltelijke opschorting of beëindiging: > 25% van de behandelcapaciteit

Van u wordt verwacht dat u een zorgvuldige besluitvormingsprocedure volgt. Hier komen ten minste de volgende onderdelen in voor:

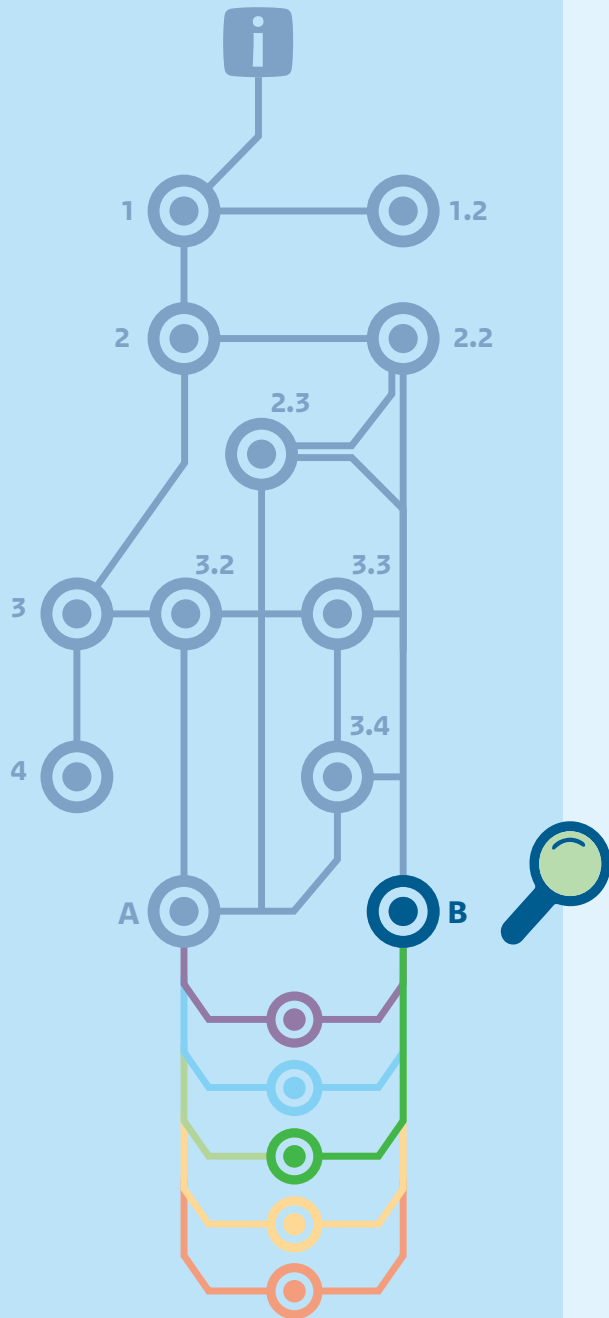
- Zodra er een gereede kans bestaat: Informeren IGJ (meldpunt@igj.nl) met ten minste **basisinformatie** (art. 8A.4, lid 1, onder a, amvb en art. 8g regeling)
- In bepaalde gevallen: **aanvragen bereikbaarheidsanalyse via het RIVM** (acuteczorg@rivm.nl) (art. 8A.4, lid 1, onder g, amvb en art. 8h, lid 1-3, regeling)
- Op het moment dat nog wezenlijke invloed op besluit mogelijk is: Informeren traumacentrum: **basisinformatie** + ideeën om continuïteit te borgen (art. 8A.4, lid 1, onder b, amvb en art. 8h, lid 4, regeling)
- Op het moment dat nog wezenlijke invloed op het besluit mogelijk is: Overleggen met zorgverzekeraar en betrokken zorgaanbieders om continuïteit van zorg te borgen, tenminste in ROAZ (art. 8A.4, lid 1, onder c, amvb en art. 8h, lid 5 en 6, regeling)
- > Op het moment dat nog wezenlijke invloed op het besluit mogelijk is: Organiseren bijeenkomst voor gemeenten (+ evt. **voorzitter veiligheidsregio**): **basisinformatie** + ideeën om continuïteit te borgen + uitkomsten bereikbaarheidsanalyse (indien van toepassing) (art. 8A.4, lid 1, onder d en e, amvb en art. 8i regeling)
- > Op het moment dat nog wezenlijke invloed op besluit mogelijk is: Organiseren bijeenkomst voor inwoners: voornemens + uitkomsten bereikbaarheidsanalyse (indien van toepassing) (art. 8A.4, lid 1, onder f, amvb en art. 8j, lid 1, 3, regeling)
- Terugkoppelen aan gemeenten (+ evt. **voorzitter veiligheidsregio**) en inwoners wat er met naar voren gebrachte visies, wensen en zorgen zal worden gedaan (art. 8A.4, lid 1, onder d, e en f, amvb en art. 8i, lid 5, en 8j, lid 3, regeling)
- Opstellen **continuïteitsplan** (art. 8A.4, lid 1, onder h, amvb en art. 8k en 8m regeling)
- Voorleggen ontwerp continuïteitsplan aan IGJ, traumacentrum, betrokken zorgaanbieders en zorgverzekeraars en hen het na bespreking/reactie aangepaste plan toezenden (art. 8A.4 lid 1, onder h, amvb en art. 8k en 8l regeling)
- Deelnemen aan ROAZ-overleg indien dit wordt georganiseerd na ontvangst van het continuïteitsplan (art. 8a, lid 5 en 8b, lid 5 regeling)
- Voorafgaand aan daadwerkelijke beëindiging of opschorting: informeren IGJ, zorgaanbieders, traumacentrum, zorgverzekeraars, gemeenten (+ evt. **voorzitter veiligheidsregio**) (8A.4, lid 1, onderdeel i, amvb en art. 8n regeling)
- Voorafgaand aan daadwerkelijke beëindiging of opschorting: informeren inwoners en hen daarbij informeren over waar zij met een acute zorgvraag terecht kunnen (art. 8A.4, lid 1, onderdeel i en artikel 8n, lid 2, regeling)



Onderdelen van basisinformatie:

- De naam en contactgegevens van de zorgaanbieder en van de contactpersoon bij de zorgaanbieder;
- De vorm van acute zorg die het betreft;
- De locatie of locaties die het betreft;
- Of het gaat om een gehele of gedeeltelijke, opschorting of beëindiging van de zorg en op welke termijn deze eventueel zal plaatsvinden;
- Wat de reden is dat er een gerede kans bestaat dat een gehele of gedeeltelijke opschorting of beëindiging plaats moet vinden;
- Of de opschorting of beëindiging onderdeel is van een grotere reorganisatie van het aanbod van zorg en zo ja, hoe die reorganisatie eruit ziet; en
- Of de zorgaanbieder voornemens is te streven naar het borgen van de continuïteit van de betrokken acute zorg in de regio.

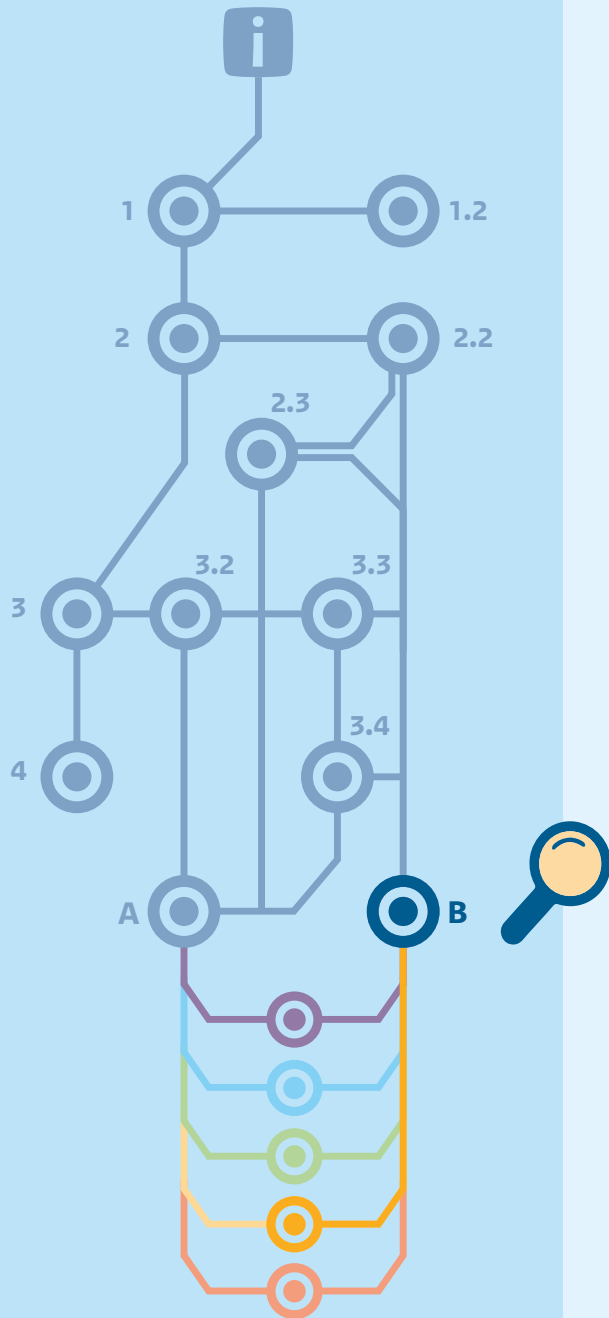
(art. 8g, lid 2, regeling)



Wanneer moet een bereikbaarheidsanalyse (BA) worden aangevraagd?

(art. 8A.4, lid 1, onder g amvb en art. 8h lid 1-3, regeling)

	Opschorting (geheel of gedeeltelijk) acute zorg op een bepaalde locatie <i>Opschorting is altijd tijdelijk, d.w.z. met duidelijke einddatum.</i>	Beëindiging (geheel of gedeeltelijk) acute zorg op een bepaalde locatie <i>Beëindiging is altijd 'definitief', d.w.z. zonder (duidelijke) einddatum</i>
24/7 SEH of Afdeling Acute verloskunde	BA als gedurende langer dan 2 weken: <ul style="list-style-type: none"> • tijdelijke gedeeltelijke inperking van de openingsuren (ongeacht omvang inperking), of • opschorting van de volledige betrokken acute zorg op de locatie. 	BA als: <ul style="list-style-type: none"> • definitieve gedeeltelijke inperking van de openingsuren (ongeacht omvang inperking), of • beëindiging van volledige betrokken acute zorg op de locatie
Spoedpoli/ spoedpost e.d., SEH die minder dan 24/7 open is, acute ggz	BA als gedurende langer dan 2 weken: <ul style="list-style-type: none"> • tijdelijke gedeeltelijke inperking van de openingsuren met 25% of meer, of • opschorting van de volledige betrokken acute zorg op de locatie. 	BA als: <ul style="list-style-type: none"> • definitieve inperking van de openingsuren met 25% of meer, of • beëindiging van de volledige acute zorg op de locatie.
HAP	BA als gedurende langer dan 2 weken een opschorting van de volledige acute zorg op de locatie.	BA als beëindiging van de volledige acute zorg op de locatie.
Dienst-apotheek	Geen BA	Geen BA

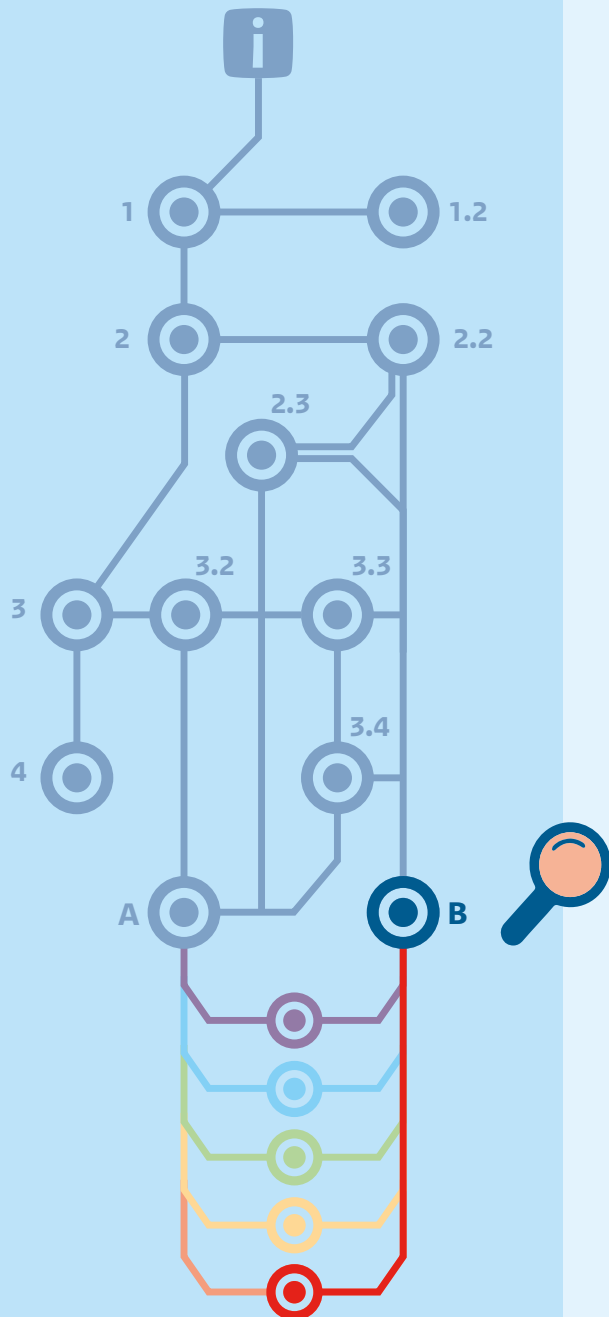


Betrekken voorzitter van veiligheidsregio:

Indien de zorgaanbieder een taak heeft in het kader van:

- de rampenbestrijding en crisisbeheersing, of
- de bestrijding van een infectieziekte behorend tot groep A.

(art. 8A.4, lid 1, onder e, amvb)



Minimale onderdelen continuïteitsplan:

- (Indien van toepassing) uitkomsten bereikbaarheidsanalyse;
- Reden voor de opschorting of beëindiging en de onderbouwing daarvan met feiten en cijfers;
- Hoe de voorgenomen beëindiging of opschorting past binnen het regiobeeld (indien beschikbaar);
- Welk besluitvormingsproces er is gevolgd en wat er gedaan is met de inbreng van de colleges van burgemeester en wethouders, de voorzitter van de veiligheidsregio en inwoners;
- Voor welke categorieën en aantallen cliënten met verschillende zorgvragen de voorgenomen beëindiging of opschorting gevolgen heeft en wat de gevolgen zijn;
- Welke afspraken er door de zorgaanbieder, andere zorgaanbieders en zorgverzekeraars zijn gemaakt met het oog op de

- continuïteit in de bereikbaarheid en beschikbaarheid van de acute zorg voor de verschillende groepen cliënten, ook in opgeschaalde situaties bij een crisis of ramp;
- Hoe de zorgaanbieder meldkamers en verwijzers zal informeren over waar cliënten met een bepaalde acute zorgvraag terecht kunnen;
- Of er door de gehele of gedeeltelijke beëindiging of opschorting van acute zorgactiviteiten door de zorgaanbieder risico's voor de patiëntveiligheid ontstaan en hoe deze risico's zoveel mogelijk worden voorkomen; en
- Een draaiboek voor gecontroleerde afbouw en overdracht van de acute zorg alsmede op welke termijn de beëindiging of opschorting zal plaatsvinden.

(art. 8m, regeling)