



nazb

netwerk acute zorg brabant



ROAZ Jaarplan 2025

Netwerk Acute Zorg Brabant

www.nazb.nl

Inhoudsopgave

Inleiding	03		
Jaarplanning	04		
01 Regionaal Overleg Acute Zorgketen	05	04 Data, informatie en onderzoek	14
• ROAZ-structuur	06	• Landelijke Traumaregistratie	15
• Wijziging acuut zorgaanbod	06	• Onderzoek	16
		• Data	16
02 ROAZ-plan	07	• Landelijk Platform Zorgcoördinatie	17
• Uitvoering ROAZ-plan	08	• Digitale gegevensuitwisseling	17
• Zorgcoördinatie	08		
• Regionale Flexibele Schil	09	05 Crisisbeheersing en OTO	18
• Agressie in de acute zorgketen	09	• Jaarplan Crisisbeheersing en OTO	19
		• Risicomanagement en risicogericht werken	19
03 Acute zorg en traumazorg	10	06 Kennisdelen binnen het netwerk	20
• Kwaliteitskader Spoedzorgketen	11	• Kennisdelen binnen het netwerk	21
• Highlights expertgroepen en RTO	11		
		Ketenpartners ROAZ Brabant	23
		Team NAZB	24
		Colofon	26

Inleiding

Het ROAZ Jaarplan biedt een overzicht van de activiteiten die netwerkbureau NAZB namens en met ROAZ Brabant organiseert in 2025.


Aanleiding

Er staat in 2025 veel te gebeuren in de regio, denk aan de reguliere taken op het gebied van acute zorg en traumazorg, data, informatie en onderzoek, crisisbeheersing & OTO en kennisdeling binnen het Brabantse acute zorgnetwerk. Met de netwerkpartners maken we daarvoor afspraken in ketenverband. De uitvoering van het ROAZ-plan en implementatie van regionale zorgcoördinatie blijven centrale thema's. Bureau NAZB coördineert en ondersteunt deze ROAZ-activiteiten en organiseert hiervoor diverse ROAZ-overleggen. Alles met het doel om de bereikbaarheid, beschikbaarheid en kwaliteit van de acute zorg in de regio nu en in de toekomst te borgen.

Wat staat er in het Jaarplan?

Het Jaarplan belicht de belangrijkste activiteiten voor het komende jaar. Deze zijn per domein geordend, met aandacht voor onderlinge samenhang tussen de activiteiten. Het Jaarplan is geen uitputtend overzicht, maar biedt een duidelijk beeld van de regionale focus. De acties uit het ROAZ-plan die voortkomen uit het Integraal Zorg Akkoord worden slechts beknopt weergegeven en moeten in samenhang met het ROAZ-plan worden bekeken. Voor een volledig overzicht van de opgaven en afspraken verwijzen we graag naar het ROAZ-plan zelf.

Hoe neem ik het Jaarplan door?

Via de [inhoudsopgave](#) klik je gemakkelijk door naar het project of thema waarin je geïnteresseerd bent. Bij elk onderwerp staat ook de betrokken adviseur benoemd zodat je bij vragen contact kunt opnemen. Of werp een blik op [de jaarplanning](#). Bij de meeste activiteiten verwijzen we ook door naar de website  voor meer informatie.

Meer weten?

Voor vragen over NAZB, de ROAZ-structuur of het ROAZ-programma, neem gerust contact op met manager NAZB [Christine Schepel](#). Voor een algemene vraag, stuur een e-mail naar secretariaat@nazb.nl.

We hopen met dit Jaarplan een duidelijk overzicht te bieden van alle activiteiten binnen ROAZ Brabant. Andere relevante documenten zijn:



Folder NAZB





ROAZ-structuurdocument



ROAZ-plan, voortvloeiend uit Integraal zorgakkoord



Op de hoogte blijven?

- [Abonneer je op onze nieuwsbrief](#) 
- [Volg onze LinkedIn pagina](#) 

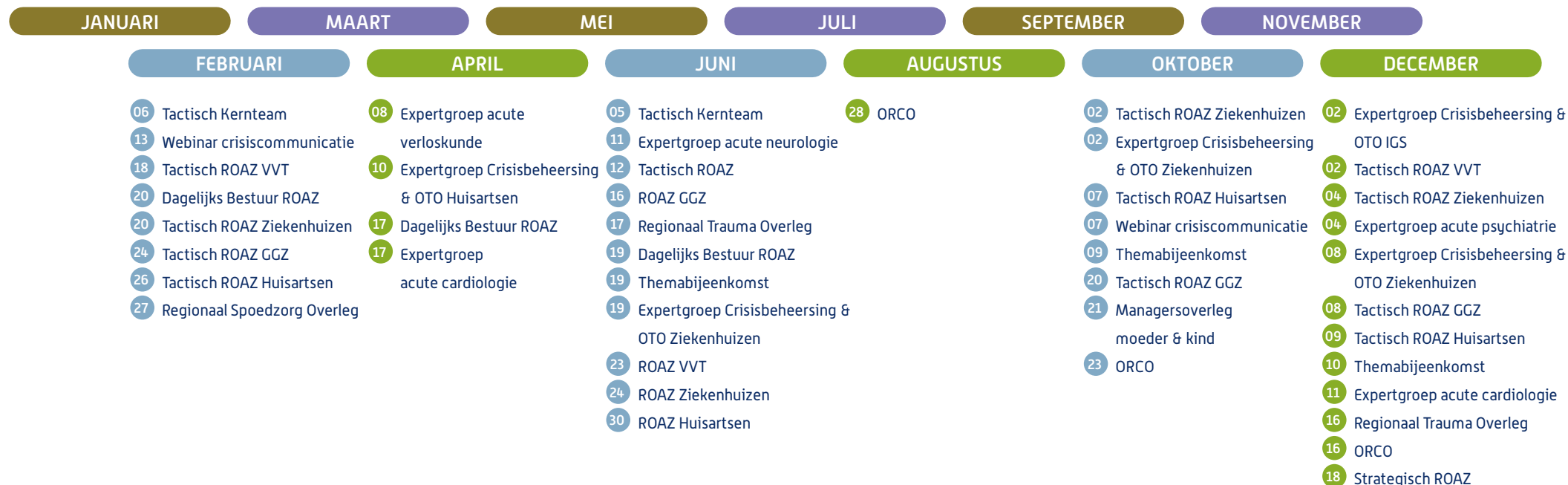
Jaarplanning

In 2025 vinden er diverse vergaderingen, bijeenkomsten, trainingen en opleidingen plaats. Een belangrijk deel is hier weergegeven; dit is geen uitputtend overzicht. Actuele informatie is ook terug te vinden in [de agenda](#).

- 10 ROAZ VVT
- 11 ROAZ GGZ
- 13 Themabijeenkomst
- 17 ROAZ Huisartsen
- 18 ROAZ Ziekenhuizen
- 18 Regionaal overleg acute kindergeneeskunde
- 20 ORCO
- 25 Expertgroep Crisisbeheersing & OTO Ziekenhuizen
- 31 Tactisch Kernteam

- 06 Managersoverleg moeder & kind
- 12 Expertgroep Crisisbeheersing & OTO IGS
- 12 Tactisch ROAZ GGZ
- 13 Regionaal overleg acute kindergeneeskunde
- 13 Tactisch ROAZ VVT
- 15 Expertgroep acute psychiatrie
- 19 Tactisch ROAZ Ziekenhuizen
- 20 Tactisch ROAZ Huisartsen
- 20 ORCO
- 22 Regionaal Spoedzorg Overleg
- 22 Webinar crisiscommunicatie
- 27 Medisch Managers Overleg

- 03 Tactisch Kernteam
- 04 Regionaal overleg acute kindergeneeskunde
- 06 Expertgroep Crisisbeheersing & OTO Huisartsen
- 10 ROAZ Huisartsen
- 11 ROAZ GGZ
- 13 Regionaal Spoedzorg Overleg
- 17 ROAZ VVT
- 18 ROAZ Ziekenhuizen
- 19 Expertgroep acute neurologie
- 20 Dagelijks Bestuur ROAZ
- 25 Medisch Managers Overleg
- 25 Expertgroep acute verloskunde
- 11 Tactisch Kernteam
- 25 Dagelijks Bestuur ROAZ
- 30 Tactisch ROAZ VVT



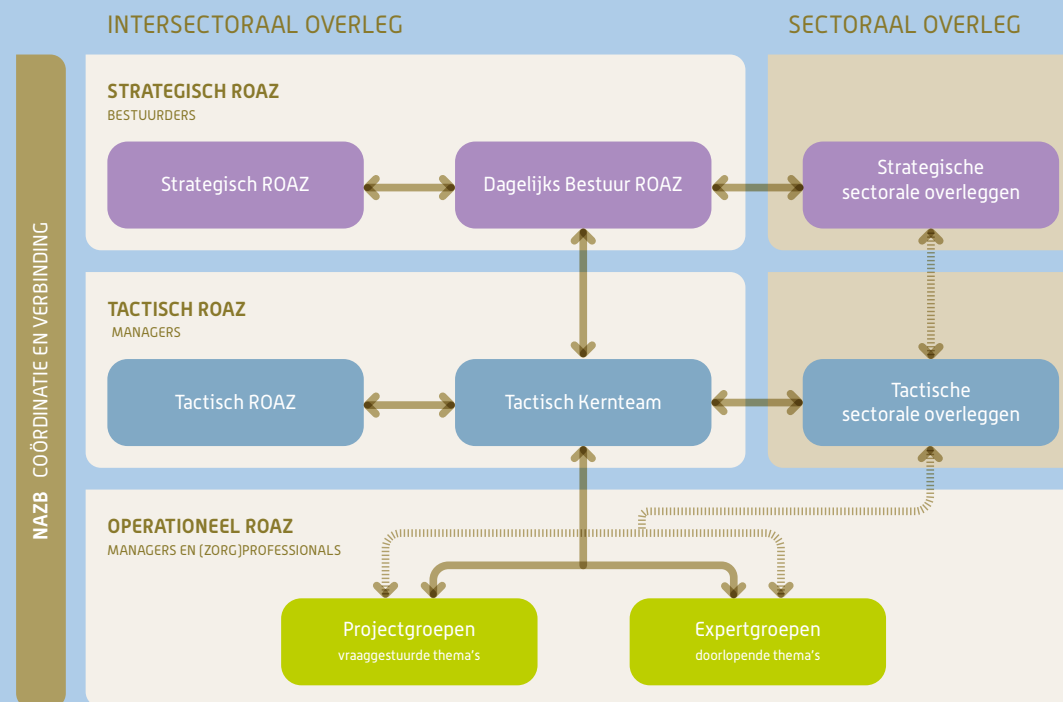
01

ROAZ

In het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) maken zorgaanbieders binnen een regio afspraken om de samenwerking in de acute zorg te verbeteren. Het doel is de beschikbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de acute zorg altijd te waarborgen en verder te verbeteren.

Taken/verantwoordelijkheden van het ROAZ

- Waarborgen dat de acute zorg in de regio bereikbaar is volgens vastgestelde normen.
- Maatregelen nemen om de druk op de acute zorgketen te verminderen.
- Zorgdragen voor voldoende beschikbaarheid van acute zorg in piekperiodes, bij crises en tijdens rampen.
- Overzicht bieden van welke zorgverleners in de regio beschikken over specifieke competenties, expertise en faciliteiten voor acute zorg bij bepaalde ziektebeelden.
- Informatie delen tussen zorgaanbieders over competenties, expertise en faciliteiten, zodat zij beter inzicht krijgen in elkaars mogelijkheden.
- Een actueel beeld geven van de situatie en beschikbare capaciteit in de acute zorg binnen de regio.
- Inzicht bieden in de opleidingsinspanningen van zorgaanbieders, gericht op regionale capaciteitsvraagstukken.
- Crisisplannen van zorgaanbieders in de regio actueel houden.



Dit organogram laat zien hoe het ROAZ Brabant is georganiseerd.



ROAZ-structuur

Na de invoering van de aangepaste ROAZ-structuur op 1 januari 2023 moesten nog enkele actiepunten worden uitgewerkt. In 2024 heeft NAZB een structuurdocument opgesteld ter ondersteuning van de nieuwe structuur met de rollen, taken en verantwoordelijkheden van de verschillende ROAZ-overleggen. Daarnaast zijn de ontbrekende tactische sectorale overleggen (tactisch ROAZ huisartsenzorg, tactisch ROAZ GGZ, tactisch ROAZ VVT) ingericht.

Samenstelling Dagelijks Bestuur en Tactisch Kernteam

Dit document is in 2024 vastgesteld en conform het document zijn de leden van het Dagelijks Bestuur ROAZ en Tactisch Kernteam benoemd. Op de [website](#) staat de actueel overzicht van de leden.

ROAZ Managersoverleg moeder en kind

In 2024 is op verzoek van enkele ziekenhuizen een overleg op managementniveau ingericht om de samenwerking tussen regionale ziekenhuizen te versterken op het gebied van acute verloskunde en kindergeneeskunde. Het doel is om de toegankelijkheid en kwaliteit van acute geboortezorg en kindergeneeskunde te borgen. Om een beter overzicht te krijgen van de geboortezorg in de regio Brabant, wordt in 2025 op verzoek van alle ziekenhuizen een ROAZ-beeld geboortezorg opgesteld. Dit document analyseert vraag en aanbod op regionaal niveau. Begin 2025 wordt een data-uitvraag gedaan, waarna NAZB de verzamelde gegevens analyseert. Het ROAZ-beeld biedt inzicht in de huidige en toekomstige zorgvraag en het zorgaanbod in de regio. Hiermee wordt een basis gelegd voor gesprekken over het waarborgen van de toegankelijkheid, kwaliteit en beschikbaarheid van acute geboortezorg, in lijn met de taakstelling van het ROAZ. In mei 2025 vindt een vervolgoverleg plaats op managementniveau, met deelname van alle ziekenhuizen.



MEER WETEN? >

Wijziging acuut zorgaanbod

Bij een voornemen tot een wijziging in het aanbod van acute zorg zoals het sluiten van een huisartsenspoedpost of spoedeisende hulp, doorloopt de zorgaanbieder daarvoor een procedure. In de Leidraad wijziging aanbod acute zorg staan de taken en acties voor zorgaanbieders en het ROAZ.

Herziening leidraad

In 2024 is de '[Leidraad wijziging aanbod acute zorg](#)' aangepast. Daarin staan de taken en acties beschreven voor zorgaanbieders en het ROAZ wanneer een zorgaanbieder plannen heeft om het aanbod van acute zorg te wijzigen. Dit kan gaan om het (gedeeltelijk) stoppen of tijdelijk opschorten van acute zorg op een locatie, zoals beschreven in de Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) en de bijbehorende ministeriële regeling (MinREG). De vorige herziening van de Leidraad vond plaats in januari 2022, toen de AMvB van kracht werd. Op basis van praktijkervaringen, het Integraal Zorgakkoord en moties uit de Tweede Kamer paste het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) de Leidraad opnieuw aan. Tijdens dit proces is afgestemd met landelijke organisaties, zoals ActiZ, Nederlandse GGZ, InEen, GGD GHOR Nederland, NVZ, Nederlandse Federatie van UMC's, Patiëntenfederatie Nederland, Vereniging van Nederlandse Gemeenten, ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Zorgverzekeraars Nederland.

Wijziging acuut zorgaanbod in Brabant 2024

In 2024 kregen drie zorgorganisaties te maken met een wijziging in het acuut zorgaanbod: een concentratie van een High Intensive Care (HiC) van een GGZ-organisatie, een tijdelijke reductie en sluiting van neonatologie en geboortezorg in een ziekenhuis en een wijziging in het aanbod van acuut oogheelkundige zorg. Ook in 2025 ondersteunt NAZB organisaties die voornemens zijn hun acuut zorgaanbod te wijzigen. We volgen daarvoor in ROAZ Brabant de geldende procedure.

Betrokken adviseur

- Kim Somers-Holtkamp >



MEER WETEN? >

02

ROAZ-plan

Vanuit het Integraal Zorg Akkoord (IZA) is aan alle ROAZ-regio's in Nederland de opdracht gegeven om een ROAZ-beeld en ROAZ-plan op te stellen.

Opdracht vanuit het Integraal Zorg Akkoord

Het ROAZ-beeld geeft inzicht in de capaciteit van het acute zorgaanbod in de regio en geeft prognoses en ontwikkelingen in zorgvraag in de regio weer. Het ROAZ-plan is vervolgens ontwikkeld op basis van het ROAZ-beeld, Kwaliteitskader Spoedzorgketen en andere in het IZA genoemde uitgangspunten. De urgentie van regionale knelpunten op het gebied van toegankelijkheid en kwaliteit voortkomend uit het beeld waren leidend bij het opstellen van het ROAZ-plan.

ROAZ-opgaven en afspraken

Het ROAZ-plan is uitgewerkt in zes pijlers. Voor deze pijlers zijn acht ROAZ-opgaven geformuleerd met, waar passend, subdoelstellingen. Die zijn vervolgens vertaald naar ROAZ-afspraken waarbij ook is gekeken op welk niveau uitvoering aan deze afspraken wordt gegeven.

Meerdere adviseurs van NAZB ondersteunen bij de uitwerking en implementatie van het ROAZ plan. Voor meer informatie, neem contact op met Christine Schepel of Kim Somers-Holtkamp.





Uitvoering ROAZ-plan

Eind 2023 is het ROAZ-plan vastgesteld en gepubliceerd op www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl. In het ROAZ-plan is afgesproken dat ketenpartners projectplannen (werkagenda's) opstellen en waar nodig transformatiegelden aanvragen om te komen tot daadwerkelijke uitvoering van de ROAZ-afspraken.

Uitwerking afspraken

In 2024 heeft NAZB met de ketenpartners gewerkt aan de prioritering en verdere concretisering van projecten voor de afspraken die op ROAZ-niveau uitgevoerd moeten worden. Dat heeft het Dagelijks Bestuur ROAZ in december 2024 vastgesteld. Daarnaast zijn de diverse organisaties en (zorgkantoor)regio's aan de slag gegaan met de uitvoering van het ROAZ-plan in lijn met de regioplannen op zorgkantorregioniveau.

Voortgangsrapportage

Vanaf 2025 verstuurt NAZB halfjaarlijks een voortgangsrapportage van de status van elke pijler uit het ROAZ-plan. Daarmee geeft NAZB een terugkoppeling van de ROAZ-overkoepelende projecten. Zorgorganisaties en/of (zorgkantoor)regio's geven op hoofdlijnen een statusupdate van de lopende projecten. NAZB onderzoekt met www.dejuistezorgopdejuisteplek.nl de mogelijkheden om deze best practices breed te delen in het zorglandschap.

Zorgcoördinatie

Opgenomen in het Integraal Zorgakkoord (IZA) en conform de landelijke opdracht van het ministerie van Volksgezondheid, welzijn en sport is bepaald dat iedere ROAZ-regio in 2025 moet zijn gestart met de implementatie van regiodekkende zorgcoördinatie.

Focus

De focus van zorgcoördinatie ligt op realiseren van passende zorg via domeinoverstijgende ketensamenwerking en het borgen van de toegankelijkheid en kwaliteit van acute zorg, nu en in de toekomst.

Gezette stappen in 2024

Vanaf eind 2023 tot mei 2024 werkte de werkgroep zorgcoördinatie aan het advies zorgcoördinatie voor ROAZ Brabant, dat in mei door het Dagelijks Bestuur ROAZ werd aangenomen. Vervolgens zijn zorgcoördinatieregio's ingericht, penvoerders aangewezen en is de ROAZ-regiocoördinator gestart. Er werd gewerkt aan de snelle toets en het transformatieplan. Ook vormden zich regionale projectteams en keurden zorgverzekeraars eind 2024 de snelle toets goed.

Vervolgstappen in 2025

Het doel is om in het eerste kwartaal van 2025 het transformatieplan formeel in te dienen bij de zorgverzekeraars. Tegelijk wordt de organisatievoering in de zorgcoördinatieregio's verder vormgegeven. Voor evaluatie en monitoring starten in het eerste kwartaal 'potentieelmetingen'. De rest van 2025 staat in het teken van verdere implementatie.

Betrokken adviseurs

- Bart ter Horst >
- Bente ter Haar >





Regionale Flexibele schil

Een **Regionale Flexibele Schil** is een van de duurzame oplossingen om de arbeidsproblematiek te verminderen en kan bijdragen aan het boeien en binden van zorgverleners. Binnen dit project krijgt de SEH-verpleegkundige de kans om in verschillende ziekenhuizen te werken (binnen en naast hun arbeidscontract). Dat creëert uitdaging en bevordert persoonlijke en professionele ontwikkeling, en draagt bij aan het behoud én flexibele inzet van zorgpersoneel in de regio.

Uitwisselingen en inzet losse diensten

In 2023 en 2024 zijn er negentien uitwisselingen van vier tot zes weken gerealiseerd. Er zijn momenteel veertien verpleegkundigen actief werkzaam via de Regionale Flexibele Schil (RFS) SEH. In 2024 hebben tien verpleegkundigen in de RFS 75 losse diensten vervuld in de regio.

Verbreding van de flexibele schil

In 2025 wordt de RFS uitgebreid naar andere beroepsgroepen, binnen en buiten de ziekenhuis-sector. Daarbij kan een digitaal platform de RFS ondersteunen. NAZB werkt in dit project nauw samen met FZO-regio Brabant, waar negen Brabantse ziekenhuizen deel van uitmaken.

Betrokken adviseurs

- **Babs Rovers** >
- **Liesbeth Bult** >

[MEER WETEN? >](#)

Agressie in de acute zorgketen

Vanuit het Tactisch Kernteam is in 2024 het verzoek gekomen om agressie in de acute zorgketen integraal op te pakken.

Het belang van het aanpakken van agressie in de zorg

Agressie in de acute zorgketen komt steeds vaker voor en heeft niet alleen een directe impact op de veiligheid en het welzijn van zorgverleners, maar kan ook de kwaliteit van zorg en de samenwerking binnen de keten onder druk zetten. Het creëren van een veilige werkomgeving is essentieel om medewerkers gemotiveerd en gezond te houden en om patiënten de best mogelijke zorg te bieden. Door agressie integraal aan te pakken, met eenduidig beleid en duidelijke communicatie, wordt niet alleen een veilige cultuur bevorderd, maar ook de samenwerking tussen zorgverleners en ketenpartners versterkt. Daarom is dit onderwerp op de agenda gekomen van het ROAZ.

Doel van aanpakken van agressie in de zorg

Het doel van het project is om te komen tot uitgangspunten die organisaties zelf in hun (bestaande) beleid kunnen verwerken. Daarnaast wordt onderzocht of en hoe we regionaal kunnen aanhaken bij een geplande landelijke campagne tegen agressie in de zorg. Als start zijn in 2024 de daarvoor bestaande protocollen en documenten over agressie bij Brabantse ketenpartners verzameld en geïnventariseerd. Naar aanleiding daarvan is het voorstel besproken in de verschillende sectorale overleggen, en is afgestemd dit onderwerp per sector op te pakken. In 2025 staat in het teken van concretisering van dit project.

Betrokken adviseurs

- **Mirko Badzurek** >
- **Bente ter Haar** >
- **Kim Somers-Holtkamp** >
- **Charlotte Reddingius** >

[MEER WETEN? >](#)

03

Acute zorg en traumazorg

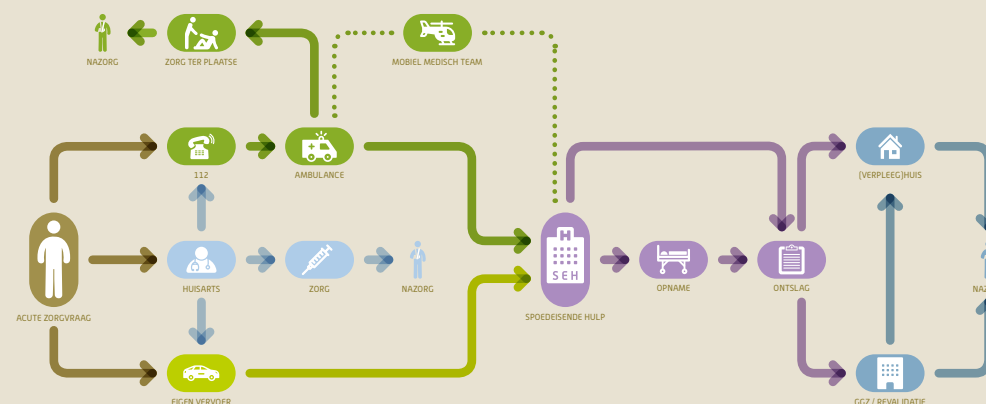
De patiënt met een acute zorgbehoefte krijgt zo snel mogelijk op de juiste plaats de best passende zorg in goede afstemming en samenwerking met de ketenpartners uit de regio. Door afspraken te maken en werkwijzen te uniformeren tussen betrokken ketenpartners streven we ernaar de beschikbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de acute zorgketen te optimaliseren.

Overleg en afstemming

Binnen de traumazorg en acute zorg vindt, via expertgroepen en andere overlegvormen, afstemming plaats over de organisatie en (medische) inhoud van de acute zorgketen en specifieke spoedzorgstromen zoals: traumazorg, acute verloskunde, acute kindergeneeskunde, acute psychiatrie, acute cardiologie en acute neurologie.

Taken expertgroepen

- Het inventariseren van de acute zorgketen, afspraken, knelpunten en verbetermogelijkheden.
- Het ontwikkelen van concrete oplossingen om knelpunten in de keten te verhelpen of minimaliseren.
- Het volgen van zowel regionale als landelijke ontwikkelingen gericht op de gehele acute zorgketen en specifieke spoedzorgstromen.
- Het regionaal uitwisselen van ervaring, kennis, expertise en best practices.
- Het bundelen van krachten en het bevorderen van de ketenbrede samenwerking in Brabant.



Kwaliteitskader Spoedzorgketen

Het **Kwaliteitskader Spoedzorgketen** beschrijft hoe zorgpartijen (samen)werken om 24/7 kwalitatieve zorg te bieden.

Het kader, ontwikkeld door het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) en elf andere partijen ((AZN, FMS, InEen LNAZ, NFU, NHG, NVSHA, NVZ, V&VN, ZN en Patiëntenfederatie Nederland), bevat wettelijke normen, veldnormen en aanbevelingen. De implementatie gebeurt grotendeels binnen zorgorganisaties, aangevuld met dertien ROAZ-normen waarvoor NAZB regionaal ondersteuning biedt. Volgens het Integraal Zorgakkoord (IZA) moet het Kwaliteitskader volledig zijn geïmplementeerd.

Doorontwikkeling Kwaliteitskader

Op de Landelijke Spoedzorg Tafel (LST) wordt gewerkt aan de doorontwikkeling van het Kwaliteitskader met aandacht voor gegevensuitwisseling tussen ketenpartners. Ook wordt de aansluiting van GGZ en VVT op het kader verder uitgewerkt, met de verwachting dat de GGZ in 2025 volledig is aangesloten. In 2024 is gestart met een algemene actualisatie van het kwaliteitskader, die in 2025 wordt afgerond.

Implementatiestatus en uitdagingen

De implementatie van de dertien ROAZ-normen is bijna afgerond, maar gegevensdeling blijft een knelpunt. Dat vormt een uitdaging voor de implementatie van bepaalde normen. Daarnaast gebeurt incidentregistratie nu vaak binnen eigen systemen, maar een comité vanuit het Regionaal Spoedzorg Overleg (RSO) onderzoekt mogelijkheden voor ketenbrede meldingen. Dit onderzoek loopt door in 2025.

Betrokken adviseur

- [Bente ter Haar](#) >

Highlights expertgroepen en RTO

De expertgroepen binnen ROAZ Brabant richten zich op het identificeren en implementeren van concrete verbeteringen binnen de specifieke spoedzorgstromen om de toegankelijkheid, beschikbaarheid en kwaliteit van de acute zorg en de juiste zorg op de juiste plek te borgen.

Expertgroepen

De expertgroepen bestaan uit professionals met inhoudelijke betrokkenheid, zoals verpleegkundigen, physician assistants, verloskundigen, artsen en managers, afkomstig van alle ketenpartners in de ROAZ-regio Brabant. Zij komen twee keer per jaar samen en hanteren daarbij een Plan-Do-Check-Act cyclus (PDCA). Dat houdt in dat er een continu proces van plannen, uitvoeren, monitoren en evalueren plaatsvindt, wat bijdraagt aan het versterken van de regionale samenwerking. Het Regionaal Trauma Overleg (RTO) komt drie keer per jaar bijeen.

Aandachtspunten in 2025

Elke expertgroep deelt op hoofdlijnen de activiteiten van 2025. De opgaven en afspraken vastgelegd in het ROAZ-plan (voortvloeiend uit Integraal Zorgakkoord), met name over het 'Afstemmen specifieke spoedzorgstromen en kwaliteitsnormen', blijven een belangrijk onderwerp in de expertgroepen. Dat geldt ook voor de demografische ontwikkelingen die hierin een rol spelen.



Expertgroep acute cardiologie

• Kennisdeling in regionaal onderzoek

De expertgroep deelt regionaal kennis, expertise en onderzoeksresultaten, inclusief een lopende studie naar de zorg voor patiënten met acute hartklachten en pijn op de borst in de prehospital fase.



Expertgroep acute neurologie

- **Focus op data kwaliteitsregistratie**

Landelijk verzamelt kwaliteitsregistratie DICA Beroertezorg (DASA) de gegevens van patiënten die met een acute beroerte in het ziekenhuis terechtkomen. NAZB presenteert elk jaar in de expertgroep acute neurologie een overzicht van deze data van alle Brabantse ziekenhuizen. In de expertgroep bespreken we deze uitkomsten om de kwaliteit en efficiëntie van zorg te verbeteren en van elkaar te leren.

- **Kennisdeling in regionale pilots/projecten**

De expertgroep volgt zowel regionale als landelijke ontwikkelingen gericht op de gehele acute zorgketen en deelt kennis, ervaring en best practices.



Expertgroep acute obstetrie

- **Regionaal protocol reanimatie tijdens zwangerschap**

In 2024 heeft de expertgroep bestaande protocollen van ziekenhuizen en Verloskundige Samenwerkingsverbanden (VSV's) geïnventariseerd rondom reanimatie tijdens de zwangerschap. Het doel was om kennis te delen en de zorg te verbeteren. Uit de inventarisatie bleek dat er geen multidisciplinair protocol beschikbaar was. Daarom heeft de expertgroep, met disciplines zoals een eerstelijns verloskundige, een gynaecoloog en een ambulanceverpleegkundige, een nieuw multidisciplinair protocol ontwikkeld. Dit protocol is flexibel en kan worden aangepast aan de lokale situatie en specifieke afspraken binnen een VSV. De afronding staat gepland voor begin 2025, waarna het klaar is voor implementatie.

- **Kwaliteitsdocument psychische crisissituatie rondom zwangerschap**

In het kader van een verbetertraject is een samenwerking ontstaan tussen de expertgroepen acute obstetrie en acute psychiatrie. Gezamenlijk werken verschillende ketenpartners, waaronder een SPV vanuit de GGZ, een ziekenhuispsychiater, een gynaecoloog en een eerstelijns verloskundige, aan een interdisciplinair kwaliteitsdocument. Dit document biedt praktische richtlijnen voor zorgverleners om effectief om te gaan met psychische crisissituaties tijdens de zwangerschap of het kraambed. Daarnaast richt het zich op het versterken van de samenwerking tussen de betrokken disciplines. Het kwaliteitsdocument wordt afgestemd op de behoeften van diverse ketenpartners. Het doel is dit document begin 2025 te delen met de ketenpartners.



Expertgroep acute psychiatrie

- **Netwerkaart GGZ en Gehandicaptensector**

De ketensamenwerking in Brabant versterken en verbreden staat binnen de expertgroep centraal. Dat heeft geleid tot samenwerking met nieuwe partners zoals de verstandelijk gehandicapte zorg. In 2024 zijn de mogelijkheden en beperkingen verkend van acuut psychiatrische situaties. Op basis hiervan wordt in 2025 een netwerkaart ontwikkeld, die toont hoe en wanneer ketenpartners elkaar kunnen bereiken en welke ondersteuning zij kunnen bieden.

- **Themabijeenkomst tentamen suïcidii**

In september 2024 vond een themabijeenkomst plaats over tentamen suïcidii. Daarbij kwam de gehele acute zorgketen aan bod: GGZ-zorg, huisartsenzorg, ambulancezorg, ziekenhuiszorg en politie. De expertgroep bekijkt hoe we dit thema in de regio verder kunnen vormgeven en of er nog een vervolg op deze bijeenkomst wenselijk is.

- **Kwaliteitsdocument psychische crisissituatie rondom zwangerschap in samenwerking met de expertgroep acute obstetrie (zie tekst hierboven)**



Regionaal overleg acute kindergeneeskunde

- **Inzicht in landelijke en regionale ontwikkelingen**

Het regionaal overleg volgt landelijke en regionale ontwikkelingen, zoals die van het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ), en behandelt waar nodig ook de regionale uitwerking van deze thema's.

- **Evaluatie regionaal opschalingsplan**

Jaarlijks vindt een evaluatie van het regionaal opschalingsplan acute kindergeneeskunde plaats, met specifieke aandacht voor de buddystructuur tussen de verschillende acute kindergeneeskundige afdelingen van de ziekenhuizen en de bredere regionale samenwerking.



Regionaal Trauma Overleg (RTO)

- **Uitbreiden RTO met traumaorthopeden, start bijeenkomst maart**

In (bijna) alle Brabantse ziekenhuizen wordt samengewerkt binnen Multidisciplinaire Trauma Units (MTU). Daarom wordt het RTO naast de traumachirurgen uitgebreid met de trauma-orthopeden.

- **Afronding traumavisitatiecyclus**

Het RTO draagt, via de regionale stuurgroep visitaties, samen met NAZB zorg voor de uitvoering van de regionale traumavisitaties (volgens landelijk vastgestelde levelcriteria).

- **Samenwerking en afstemming van de keten inclusief werken aan landelijk gestelde normen (concentratienorm)**

Het RTO inventariseert voor de traumazorg de afspraken, knelpunten en verbetermogelijkheden. Ook worden in het RTO regionaal kennis, ervaring, expertise en best practices uitgewisseld.

- **Volgt zowel de landelijke als regionale ontwikkelingen**

In het RTO worden landelijke en regionale ontwikkelingen besproken en verder uitgewerkt (bijvoorbeeld de regionale werkgroep concentratienorm).

Betrokken adviseurs

- **Babs Rovers** >
- **Nanne Jansen** >
- **Mariska de Jongh** >
- **Bente ter Haar** >
- **Mirko Badzurek** >



MEER WETEN? >

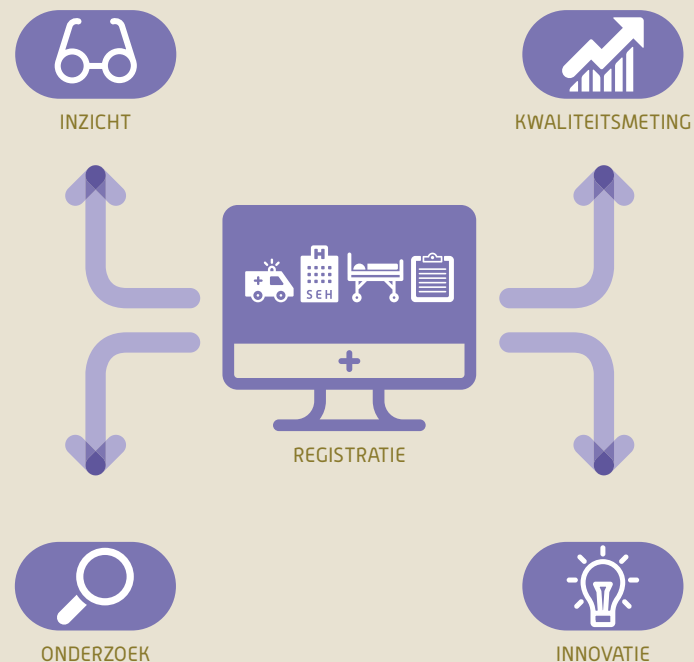
04

Data, informatie en onderzoek

Bij het borgen van de toegankelijkheid, beschikbaarheid en kwaliteit van de acute zorgketen wordt dataverzameling en inzicht in capaciteit steeds belangrijker. Het biedt ondersteuning om de regionale opgaven uit te voeren en te monitoren.

Monitoren

Naast de bestaande Landelijke Traumaregistratie (LTR) richten we ons in 2025 op de verdere implementatie van systemen voor capaciteitsinzicht en het verzamelen en analyseren van data om de voortgang van het herijken van het **ROAZ-beeld** en het **ROAZ-plan** te monitoren. **Onderzoek** blijft een belangrijke pijler. Zo voeren we studies uit naar relevante uitkomstmaten voor traumazorg, zoals overleving en herstel na een ongeval. Het doel is zowel inzicht te krijgen in de gevolgen van letsel als de kwaliteit van zorg te meten, te vergelijken en te verbeteren. Daarnaast wordt er vanaf 2025 onderzoek gedaan naar een datagedreven lerend acuut zorgsysteem.



Landelijke Traumaregistratie

Alle ziekenhuizen en ambulancediensten in Nederland nemen deel aan de Landelijke Traumaregistratie (LTR). De coördinatie van de traumaregistratie in Brabant ligt bij NAZB.

Doel Landelijke Traumaregistratie

De LTR heeft als doel de traumazorg te verbeteren door meer inzicht te verkrijgen in patiëntkenmerken, het zorgproces en de uitkomsten van de verleende zorg. Gegevens van alle opgenomen traumapatiënten worden, zoals vastgelegd in de wet, geregistreerd inclusief de opgelopen letsels van de patiënt.

Factsheets

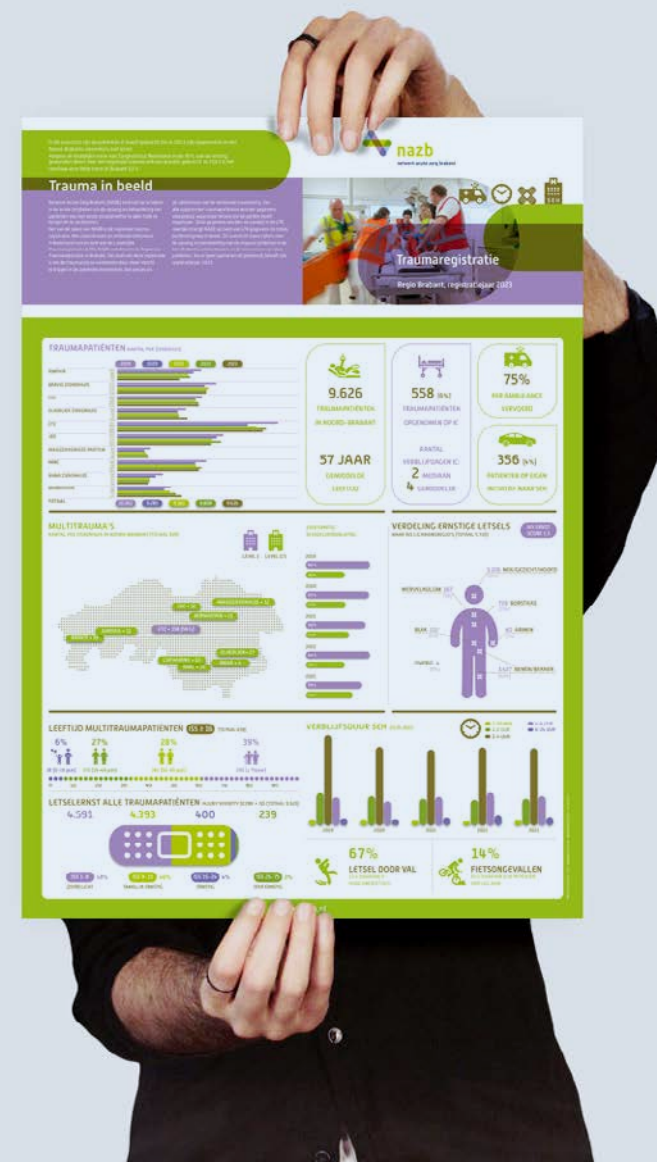
Jaarlijks maakt NAZB twee factsheets op basis van de gegevens van de traumaregistratie, waarvan één speciale editie. In 2024 is er een factsheet 'multitraumapatiënt' uitgegeven.

LTR-platform

Vanwege de implementatie van het nieuwe LTR-platform moesten afgelopen jaar de aanleverprocedure en werkprocessen worden aangepast en zijn juridische documenten geüpdatet. Inmiddels is alles ingeregeld, maar er moet nog een inhaalslag worden gemaakt met de registratie. Om deze reden wordt de landelijke deadline nogmaals uitgesteld in 2025. Het komende jaar ligt de focus op het inhalen van achterstanden en wordt er meer diepgang gezocht, zodat ook aanvullende projecten gerelateerd aan de LTR kunnen worden uitgevoerd.

Betrokken adviseur

- Nanne Jansen >





Onderzoek

Binnen NAZB wordt **onderzoek** gedaan naar belangrijke uitkomstmaten voor traumazorg, zoals overleving en herstel na een ongeval. Het doel is enerzijds inzicht te krijgen in de gevolgen van letsel en anderzijds de kwaliteit van zorg te meten, vergelijken en verbeteren. Daarnaast zetten we in 2025 een datagedreven lerend acuut zorgsysteem op en doen daar onderzoek naar.

Lopende onderzoeken

In 2023 is een arts-onderzoeker gestart met een onderzoeksproject gericht op de oudere zwaar-gewonde patiënt. Daarin wordt onder andere op basis van de LTR data, de kenmerken en risicofactoren voor een slechte uitkomst van deze groeiende patiëntengroep in kaart gebracht. In 2025 komt dit onderzoek in een afrondende fase. De studie wordt uitgevoerd samen met gerieters, orthopedisch chirurgen en traumachirurgen uit de regio Brabant en met Maastricht University. Daarnaast wordt in 2025 ook een ander NAZB promotietraject afgerond, waarbij het meten van (patiëntgerapporteerde) uitkomsten na een trauma centraal staat. Dit onderzoek vindt plaats in samenwerking met het Erasmus MC. In 2025 start een nieuwe arts-onderzoeker. De onderzoeksactiviteiten van de huidige arts-onderzoeker worden voortgezet.

Verbreding onderzoeksveld

Naast het traumaonderzoek verbreden we in 2025 het onderzoek naar andere acute aandoeningen, waarbij we gebruikmaken van datagedreven studies. Op basis van bestaande zorgdata zetten we een lerend acuut zorgsysteem op en doen daar verder onderzoek naar. Bijzondere aandacht gaat naar de oudere (kwetsbare) acute patiënt. De samenwerking met Tilburg University wordt hierbij geïntensiveerd.

Betrokken adviseur

- Mariska de Jongh >

Data

Door de huidige en verwachte ontwikkelingen in de acute zorg groeit de vraag naar datamonitoring en is er een toenemende behoefte om trends en ontwikkelingen (sub)regionaal in kaart te brengen, met als doel beleidsmatig sturing te kunnen bieden.

Data-informatieplatform voor monitoring en sturing

Het doel van het data-informatieplatform is om de toegankelijkheid, bereikbaarheid en kwaliteit van de acute zorg in kaart te brengen en mogelijke knelpunten tijdig te identificeren. Daarnaast kunnen er in samenwerking met ketenpartners en sectoren verdiepende analyses worden uitgevoerd, zodat er beter inzicht ontstaat in zorgvraag,-aanbod en relevante ontwikkelingen.

Juridische traject

Om het data-informatie platform te realiseren, wordt in 2025 gewerkt aan het opstellen van de benodigde juridische overeenkomsten om de data van alle ketenpartners te verzamelen en analyseren. Daarnaast wordt onderzocht welke gegevens relevant zijn om toe te voegen vanuit de GGZ, VVT en farmaceutische spoedzorg. Afhankelijk van de voortgang van het juridische traject, streven we ernaar in 2025 een nieuw ROAZ-beeld te presenteren, gebaseerd op data tot en met 2024, om trends en ontwikkelingen in de acute zorg in kaart te brengen.

Betrokken adviseurs

- Nanne Jansen >
- Mariska de Jongh >
- Sophie Dekkers >



MEER WETEN? >



Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ)

Het Landelijk Platform Zorgcoördinatie (LPZ) is een tool die realtime inzicht biedt in de beschikbare capaciteit van ziekenhuizen in Nederland.

Dashboard

Het platform wordt gevoed vanuit het elektronisch patiëntendossier. En elke vijf minuten wordt deze informatie vanuit het ziekenhuis automatisch verzonden naar de applicatie die een actueel overzicht biedt van de beschikbare regionale capaciteit. Het LPZ kent vier modules: Covid, Spoed, Kliniek en Geboortezorg. In 2025 wordt landelijk en regionaal verder onderzoek gedaan naar de uitbreiding met andere doelgroepen en sectoren zoals de acute kindergeneeskunde, VVT en GGZ.

• LPZ geboortezorg

Sinds 1 juli 2023 is het voor de eerstelijnsverloskundige mogelijk te registreren wanneer zij niet terecht kunnen in een ziekenhuis voor een bevalling. Deze data biedt ondersteuning aan het regionale gesprek over de werkafspraken hierover.

• LPZ Kliniek & Spoed

In november 2023 is de regionale pilot van de LPZ kliniek & spoedmodule succesvol afgerond. Het doel van de pilot was om inzicht te verkrijgen in de werking van de kliniek- & spoedmodules en een advies uit te brengen over de benodigde werkafspraken.

• LPZ NICU & PICU

In 2024 is een landelijk traject doorlopen door het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ) en de Nederlandse Vereniging voor Kindergeneeskunde (NVK), waarbij de capaciteit van de NICU en PICU-centra inzichtelijk is gemaakt in LPZ en de functionele werkafspraken zijn opgesteld.

Betrokken adviseurs

- Babs Rovers >
- Mirko Badzurek >

Digitale gegevensuitwisseling

In 2024 is een vervolg gegeven aan het landelijke programma Met Spoed Beschikbaar voor verdere implementatie van de richtlijn rondom gegevensuitwisseling in de acute zorg.

Samenwerkingspartijen

De regionale samenwerkingsorganisaties (RSO's) REN West-Brabant, ZMBR, RZCC en de kwartiermakers van RSO Noordoost-Brabant, hebben samen met NAZB en de zorgaanbieders in Noord-Brabant, de stand van zaken over de implementatie van de richtlijn in kaart gebracht.

Implementatie Met Spoed Beschikbaar

De zorgaanbieders in Noord-Brabant boeken met ondersteuning van de RSO's voortgang met de implementatie van de hoogst geprioriteerde berichten uit Met Spoed Beschikbaar. Naar verwachting zijn eind 2024 vrijwel alle prioritaire berichten geïmplementeerd of in uitvoering. In 2025 wordt onderzocht welke regionale behoeften en prioriteiten er nog zijn, en start de implementatie van de overige berichten.

Betrokken adviseurs

- Babs Rovers >
- Mirko Badzurek >



MEER WETEN? >

05

Crisisbeheersing en OTO

ROAZ Brabant wil onder alle omstandigheden acute zorg blijven leveren aan patiënten. Daarom bieden we incidenten, crises en rampen (ook wel bijzondere omstandigheden genoemd) gezamenlijk het hoofd door in ketenverband op te treden en te handelen.

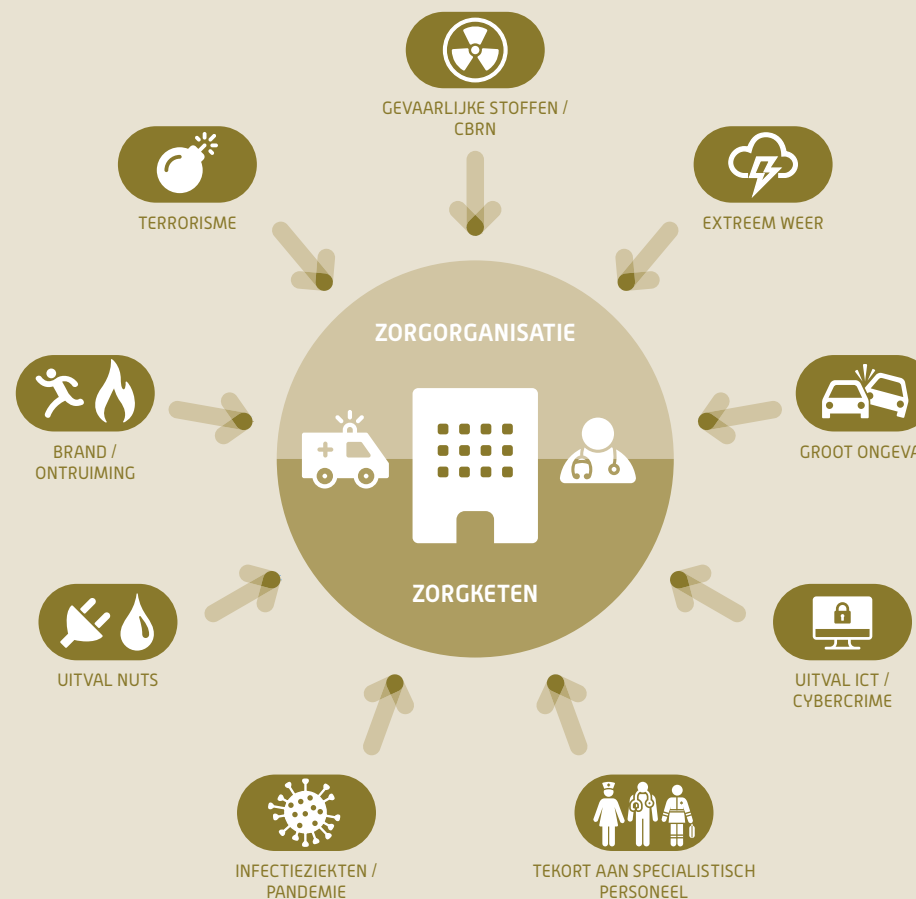
Samenwerken in ROAZ-verband

Dat gebeurt ook in de voorbereiding op dergelijke verstoringen, zoals een terroristische aanslag, een ICT-storing of stroomuitval. In ROAZ-verband werken we samen om bijzondere omstandigheden te voorkomen en de gevolgen van een ramp of crisis te verminderen of te beheersen.

Visie op crisisbeheersing

De visie op bijzondere omstandigheden is de afgelopen jaren sterk ontwikkeld. Wat begon met de eerste leidraad voor het Ziekenhuis Rampenopvangplan (ZiROP), groeide via kwaliteitstrajecten van zorgorganisaties en een integrale crisisbenadering uit tot een focus op het denken over én implementeren van bedrijfscontinuïteitsmanagement (BCM). Zo is de continuïteit en kwaliteit van de acute zorg in Brabant geborgd en zorgen zorgorganisaties samen ervoor dat bij rampen en crises de patiënt zo snel mogelijk de beste behandeling krijgt op de juiste plaats.

Meerdere adviseurs van NAZB ondersteunen het programma Crisisbeheersing & OTO. Voor meer informatie, neem contact op met [Marleen Boertien](#) en [Rob van den Bergh](#).





Jaarplan Crisisbeheersing & OTO

Het [Jaarplan Crisisbeheersing & OTO \(Opleiden, Trainen en Oefenen\) 2025 ROAZ Brabant](#) geeft op hoofdlijnen de beleidskoers aan voor het ROAZ-programma Crisisbeheersing & OTO in Brabant.

Jaarplan 2025

Het Jaarplan is opgesteld volgens de regeling stimuleringsprogramma Crisisbeheersing & OTO van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. In het Jaarplan presenteren we de centraal te organiseren OTO-activiteiten voor 2025 die de individuele organisaties en de keten in staat stelt om beter voorbereid te zijn op incidenten en crisissituaties die de zorgcontinuïteit in de regio bedreigen of verstoren.

OTO-programma

De OTO-activiteiten sluiten aan bij de visie, ontwikkelingen en beschreven knelpunten in het nieuwe beleidskader 3.0, het Integraal Zorgakkoord (IZA), het ROAZ-beeld en het ROAZ-plan.

De focus ten aanzien van de OTO-activiteiten in 2025:

- De opvolging van de uitkomsten uit de intersectorale ketenoefening cyberaanval in mei 2024;
- In 2024 is gestart met de integratie van de nieuwe ketenpartners binnen het programma Risicomanagement en Crisisbeheersing, dit wordt voortgezet in 2025;
- Implementatie bedrijfscontinuïteitsmanagement zorgorganisaties én in de keten met de leergang BCM en de BCM-tool;
- Planvorming evacuatie ziekenhuizen;
- Voorbereiden en uitvoeren van regionale gesprekken;
- Onderzoeken van innovatie OTO-activiteiten.

Risicomanagement en risicogericht werken

Zorgorganisaties zijn wettelijk verplicht om onder alle omstandigheden de bereikbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de zorg te borgen.

Voorbereid zijn op risico's

De zorg- en bedrijfsprocessen worden door technologische-, digitale- en AI ontwikkelingen steeds complexer en daarmee vatbaarder voor bedreigingen. Het is belangrijk om als zorgorganisatie én als keten hiervan bewust te zijn, risico's in beeld te brengen en te kijken wat de impact is op en middels handelingsperspectieven.

Landelijk beleidskader

Het landelijk beleidskader 3.0 geeft richting aan hoe binnen ROAZ-Brabant de OTO-activiteiten van, voor en door de zorgaanbieders worden ondersteund. Het is gericht op de (landelijke) samenwerking met partijen benoemd in de AMvB acute zorg, uit de veiligheidsregio en de GHOR, streeft naar uniformiteit en kent een verbreding naar risicomanagement en risicogericht werken.

Risicogericht werken richt zich op:

- Samen met de GHOR ketenbrede risico's in kaart brengen voor de zorgsector in Brabant;
- Het invoeren van risicobeheersing en bedrijfscontinuïteitsmanagement, zodat zorgorganisaties onder alle omstandigheden acute zorg kunnen blijven bieden;
- Het verbeteren en waarborgen van samenwerking binnen de keten tijdens bijzondere omstandigheden.

Deze doelen zijn de afgelopen jaren in gang gezet en worden in 2025 verder uitgewerkt.



MEER WETEN? >



MEER WETEN? >

06

Kennisdelen binnen het netwerk

Bureau NAZB organiseert diverse trainingen en bijeenkomsten op het gebied van trauma, acute zorg en crisisbeheersing en opleiden, trainen en oefenen.

Kenniscentrum

ROAZ-regio Brabant werkt aan passende communicatie voor de kennisuitwisseling tussen ketenpartners. Dat doen we door het zoeken naar verbinding tussen de verschillende aandachtsgebieden en sluiten aan op de actuele ontwikkelingen, denk aan het organiseren van webinars en inzet van nieuwe leermethoden.

Vanuit NAZB ondersteunen meerdere adviseurs bij de kennisdeling binnen het netwerk. Voor meer informatie, neem contact op met [Charlotte Reddingius](#).





Kennisdelen binnen het netwerk

Bureau NAZB organiseert diverse trainingen en bijeenkomsten op het gebied van trauma, acute zorg en crisisbeheersing en opleiden, trainen en oefenen. We zoeken de verbinding tussen de verschillende aandachtsgebieden en sluiten aan op de actuele ontwikkelingen, denk aan het organiseren van webinars en de inzet van nieuwe leermethoden.

Themabijeenkomsten

In 2024 hielden we een interactieve ketenavond voor professionals in de huisartsen-, ambulance-, SEH- en VVT-zorg over de uitdagingen en dilemma's van culturele verschillen en taalbarrières in de acute zorgketen. Daarnaast vonden drie themabijeenkomsten plaats met als onderwerpen: bedrijfsongevallen, traumatische reanimatie en tentamen suïcidii. In 2024 houden we vier keer per jaar een thema-avond met daarin de behandeling van casuïstiek en inspirerende sprekers en vindt er een keer per jaar een ketenavond plaats waarin we ons verdiepen in een ketenbreed vraagstuk.

Programma crisiscommunicatie

NAZB biedt de communicatieprofessionals van Brabant een breed opleidingsaanbod aan op het gebied van crisiscommunicatie. Dat doen we in samenwerking met ervaren trainers. Het programma nieuwe stijl loopt inmiddels twee jaar en daarin zijn drie netwerkbijeenkomsten gehouden, zes webinars gegeven over een actueel onderwerp en 58 mensen opgeleid in een functietraining. In 2025 organiseren we een speciale netwerkbijeenkomst gericht op de samenwerking met de veiligheidsregio. Communicatieprofessionals worden via een nieuwsbrief op de hoogte gehouden.

OTO-stimuleringsprogramma

Zorgorganisaties moeten zelf én in ketenverband voorbereid zijn op rampen en crises die de zorgcontinuïteit bedreigen. NAZB adviseert over en verzorgt opleidingen en trainingen op het gebied van risico- en crisismanagement en beheert de regionale stimuleringsgelden voor opleiden, trainen, oefenen. Vanuit dat kader wordt ook een uitgebreid scholingsaanbod aangeboden aan de ketenpartners.

Escapetruck

Het is belangrijk dat zorgorganisaties zich goed voorbereiden op hoe ze met ICT-uitval kunnen omgaan en het kunnen voorkomen. In Brabant kan dat onder meer met een mobiele escaperoom. Net als in 2024 kunnen zorgorganisaties de escapetruck in 2025 reserveren via NAZB. Doelgroep zijn medewerkers die een rol hebben in de crisisteams van hun organisatie. De truck wordt gefinancierd vanuit de opleidings-/stimuleringsgelden van NAZB en is een samenwerking met Escaperoom Designer.

Traumadag

De zorg voor de meest ernstig gewonde patiënten vraagt om nauwe samenwerking tussen ketenpartners. Na de succesvolle eerste editie in oktober 2023, hielden we dit najaar opnieuw een traumadag in de Beekse Bergen waar honderd zorgprofessionals van de regionale ambulancevoorzieningen en het level 1 traumacentrum Brabant bij aanwezig waren. Ook deze dag werd als geslaagd beschouwd met mooie input vanuit de zorgmedewerkers. Die input gaan we analyseren om vervolgens in 2025 te komen tot een passend scholingsaanbod voor de komende jaren.

TTPA

De Tips, Tricks & Pitfall Avoidance course (TTPA) is voor arts-assistenten (ANIOS/AIOS) en PA's. Het doel van de cursus is om de deelnemers een veilige, effectieve en gestructureerde toepassing van kennis en kunde mee te geven die zij in de praktijk kunnen gebruiken en nodig hebben. Het bereid hen voor op de herkenning en initiële opvang van de (potentieel) vitaal bedreigde patiënt. De cursus is al jarenlang een terugkerende activiteit en vindt maandelijks plaats.

Nieuwsbrieven

Maandelijks stuurt NAZB een nieuwsbrief naar de ketenpartners in Brabant met alle belangrijke ontwikkelingen in de regio. Daarnaast versturen we regelmatig themanieuwsbrieven naar gerichte doelgroepen. Zo was er in 2024 nieuwsbrief ketenoefening cyberaanval en versturen we vanaf 2025 maandelijks een nieuwsbrief zorgcoördinatie.



MEER WETEN? >

VOOR HET AANBOD CURSUSSEN, TRAININGEN EN THEMABIJEENKOMSTEN



Ketenpartners ROAZ Brabant



Alle acute ketenpartners in Brabant nemen deel aan het ROAZ Brabant. De volgende ketenpartners werken volgens een vertegenwoordigers-model: **Farmaceutische spoedzorg** dienstapotheken zijn verenigd in een apothekersvereniging, in het ROAZ worden zij vertegenwoordigd door een afvaardiging vanuit CaZo. **Huisartsenzorg** huisartsenkringen hebben zich verenigd in twee afdelingen vanuit de LHV. **VVT-sector** acute VVT-zorg wordt geleverd door 24 VVT-organisaties, zij worden vertegenwoordigd door tien organisaties. **Zorgverzekeraars** worden vertegenwoordigd door de twee preferente zorgverzekeraars in de regio.

Team NAZB

Klik op de foto voor de contactgegevens.



Yvette Hermans
Office manager



Liesbeth Bult
adviseur arbeidsmarkt



Charlotte Reddingius
Communicatieadviseur



Christine Schepel
Manager NAZB



Kim Somers - Holtkamp
Adviseur Acute zorg



Babs Rovers
adviseur acute zorg



Bente ter Haar
adviseur acute zorg



Bart ter Horst
regiocoördinator/
kwartiermaker zorgcoördinatie



Sophie Dekkers
adviseur acute zorg



Mirko Badzurek
adviseur acute zorg

Team NAZB

Klik op de foto als u meer wilt weten over deze medewerker.



Rob van den Bergh
adviseur crisisbeheersing & OTO



Marleen Boertien
adviseur crisisbeheersing & oto



Nanne Jansen
adviseur & coördinator
traumaregistratie



Mariska de Jongh
klinisch epidemioloog/
adviseur traumazorg



Arda van den Berg
adviseur acute zorg



Sara van Ameijden
arts-onderzoeker



Susan van Berkel
registratiemedewerker



Barbera van Kuijk
registratiemedewerker



Anne-Marie Hermans
registratiemedewerker



Miranda de Wilde
registratiemedewerker

Colofon

Redactie NAZB

Fotografie ANP, ETZ Fotografie & Film

Vormgeving Anja Verlaat

December 2024

Samen vormen we een stevig netwerk



www.nazb.nl

 [Netwerk Acute Zorg Brabant](#)

Postadres Postbus 90151, 5000 LC Tilburg

Secretariaat T 013 • 221 23 32 E secretariaat@nazb.nl