



nazb

netwerk acute zorg brabant

Januari 2024

ROAZ-structuur

Rol en taken overlegorganen
inclusief functieprofielen

www.nazb.nl

Inhoudsopgave

Klik op het kopje om naar het hoofdstukitem toe te gaan

ROAZ

- Regionaal Overleg Acute Zorgketen 03
- Wet- en regelgeving 04
- Ketenpartners ROAZ Brabant 05
- Structuur ROAZ-Brabant 06
- Randvoorwaarden structuur en samenwerking 07

Samenwerken en besluitvorming in het ROAZ 08

Strategisch ROAZ

- Strategische overleggen ROAZ-Brabant toegelicht 09
- Profiel (vice)voorzitter strategisch ROAZ 10
- Profiel Lid DB ROAZ en voorzitter strategisch sectoraal overleg 11

Tactisch ROAZ

- Tactische overleggen ROAZ-Brabant toegelicht 12
- Profiel (vice)voorzitter tactisch ROAZ 13
- Profiel lid Tactisch Kernteam en voorzitter tactisch sectoraal overleg 14

Operationeel ROAZ

- Operationeel ROAZ toegelicht expert- en projectgroepen 15
- Operationeel ROAZ uitgelicht RSO, RTO en ORCO 17
- Profiel voorzitter project-/expertgroepen 17
- Profiel voorzitter RSO 18

Colofon 19

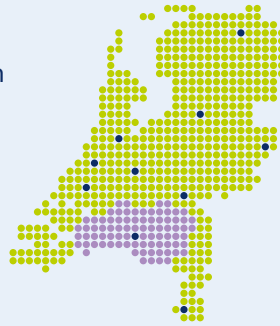
ROAZ Regionaal Overleg Acute Zorgketen



ROAZ Brabant

In het Regionaal Overleg Acute Zorgketen (ROAZ) maken de aanbieders van acute zorg in regionaal verband afspraken over een betere samenwerking. Het doel hiervan is om de beschikbaarheid, toegankelijkheid en kwaliteit van de acute zorg te allen tijde te borgen en te verbeteren. NAZB coördineert het ROAZ voor Noord-Brabant.

Voor de optimale kwaliteit en toegankelijkheid van acute zorg werken tien regionale acute zorgnetwerken in Nederland samen met de ketenpartners. Ieder netwerk is verbonden aan een van de tien traumacentra. NAZB is verbonden aan het Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis, traumacentrum voor de regio Brabant. De tien acute zorgnetwerken vormen samen het Landelijk Netwerk Acute Zorg (LNAZ).



Ketenpartners

Ambulancezorg, geboortezorg, farmaceutische spoedzorg, GGD/GHOR, GGZ, huisartsenzorg, medisch specialistische revalidatie, VVT via vertegenwoordiging en ziekenhuis. In een adviserende rol nemen zorgverzekeraars en Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) deel. Voor diverse thema's wordt samengewerkt met andere netwerken en samenwerkingsverbanden (zoals Rezisto, FZO/Transvorm, RSO's).

Voor een volledig overzicht, kijk op de website www.nazb.nl/partners.



Taken/verantwoordelijkheden conform wetgeving

- Bereikbaarheid van de acute zorg in de regio borgen volgens de normen;
- Maatregelen nemen die de druk op de acute zorgketen verlagen;
- Beschikbaarheid van de acute zorg in de regio borgen, ook tijdens piekperiodes, en bij crises en rampen;

- Inzicht bieden in welke zorgverleners in de regio welke specifieke competenties, expertises en faciliteiten hebben voor het bieden van acute zorg aan cliënten met specifieke ziektebeelden;
- Informatie die zorgaanbieders in de regio beschikbaar stellen over de specifieke competenties, expertise en faciliteiten die zij hebben voor het bieden van acute zorg aan cliënten met specifieke ziektebeelden;
- Informatie die zorgaanbieders met elkaar delen om een beeld te krijgen van de actuele situatie van acute zorg en beschikbare intensive care-capaciteit in de regio;
- Inzicht bieden in de opleidingsinspanningen van zorgaanbieders, voortbordurend op capaciteitsvraagstukken in de regio;
- Crisisplannen up-to-date houden van zorgaanbieders in de regio.



Rol en taken bureau NAZB

- Coördineren van de diverse ROAZ-overleggen zoals agendavoorbereiding, bespreking en besluitvorming;
- Bewaken samenhang tussen de diverse ROAZ-overleggen;
- Projectbegeleiding voor regionale projecten binnen de scope van het ROAZ;
- Adviseren van ROAZ-partners op het gebied van acute zorg, traumazorg en crisisbeheersing en Opleiden, Trainen, Oefenen;
- Regionale en landelijke afstemming met externe partijen (zoals zorgverzekeraars, andere ROAZ-regio's en LNAZ);
- Communicatie richting ketenpartners;
- Kennisdeling door organiseren van themabijeenkomsten, scholingsprogramma's en wetenschappelijk onderzoek.

ROAZ Wet- en regelgeving



Huidige wet- en regelgeving

- Sinds 1 januari 2022 geldt de **Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)** die zorgaanbieders verplicht hun eigen kwaliteit te bewaken, te beheersen en te verbeteren. De wet waarborgt dat patiënten kunnen vertrouwen op goede zorg.
- De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de naleving van de Wkkgz. Binnen de Wkkgz zijn de **Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB)** en bijbehorende ministeriële regeling (minREG) opgenomen. Het traumacentrum informeert de Inspectie en bij minREG aan te wijzen zorgverzekeraars over knelpunten in de beschikbaarheid of bereikbaarheid van de acute zorg die binnen het ROAZ niet worden opgelost, voor zover die knelpunten van belang kunnen zijn voor de uitvoering van de taken van deze organisaties.
- De AMvB en minREG gaan over (de taken van) het ROAZ en de besluitvorming die zorgaanbieders moeten volgen als zij overwegen het aanbod van acute zorg op een bepaalde locatie te sluiten.
- Vanuit de **Wet Publieke Gezondheid** en **Wet veiligheidsregio's** acteert de Directeur Publieke Gezondheid (DPG) in ROAZ-verband in het publieke belang van gezondheid en veiligheid.

Deelname aan ROAZ en machtiging bij afwezigheid

In het uitvoeringsbesluit van de AMvB is opgenomen welke partijen deelnemen aan het ROAZ en welke verplichtingen daarbij horen.

Deelnemers ROAZ-Brabant

Het traumacentrum nodigt voor elk regionaal overleg acute zorgketen alle zorgaanbieders uit die werkzaam zijn in de regio die behoren tot de in artikel 8A.1, onderdelen b tot en met f, h en l tot en met p, van het uitvoeringsbesluit aangewezen categorieën. N.B. voor enkele partners zoals de VVT, huisartsenzorg en farmaceutische spoedzorg geldt voor ROAZ-Brabant dat deelname aan het ROAZ via vertegenwoordiging is geregeld. Deelnemers aan de ROAZ-overleggen zijn vaste vertegenwoordigers namens de eigen organisatie. Wijzigingen van vertegenwoordiging worden kenbaar gemaakt bij NAZB.

Afwezigheid

Conform de wetgeving geldt dat genodigden voor het ROAZ verplicht aanwezig moeten zijn, tenzij:

- het traumacentrum aangeeft dat deelname gezien de geagendeerde onderwerpen niet nodig is;
- een zorgaanbieder zich laat vertegenwoordigen door een organisatie die schriftelijk/elektronisch gemachtigd is om namens hen afspraken te maken.

In lijn met bovenstaande is binnen ROAZ-Brabant de geldende afspraak dat: wanneer een organisatie niet aanwezig kan zijn, zij zich óf laat vertegenwoordigen door een collega-organisatie óf vooraf schriftelijke input aanlevert bij NAZB (en de voorzitter van het betreffende overleg) of aan een collega-organisatie.

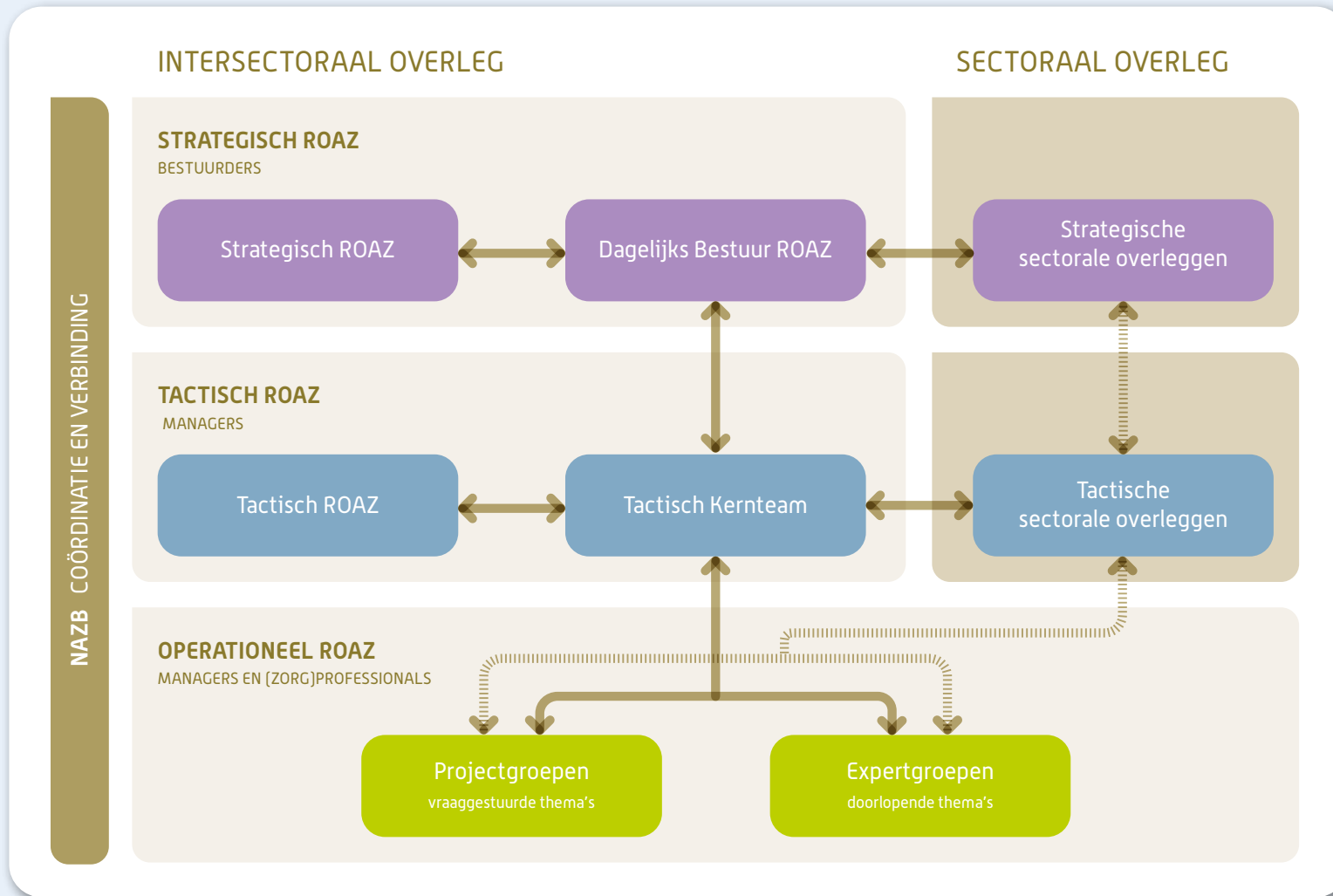
Ketenpartners ROAZ Brabant



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. Alle ROAZ- en samenwerkingspartners zijn te vinden op [Partners \(nazb.nl\)](https://partners.nazb.nl)

ROAZ Structuur ROAZ-Brabant

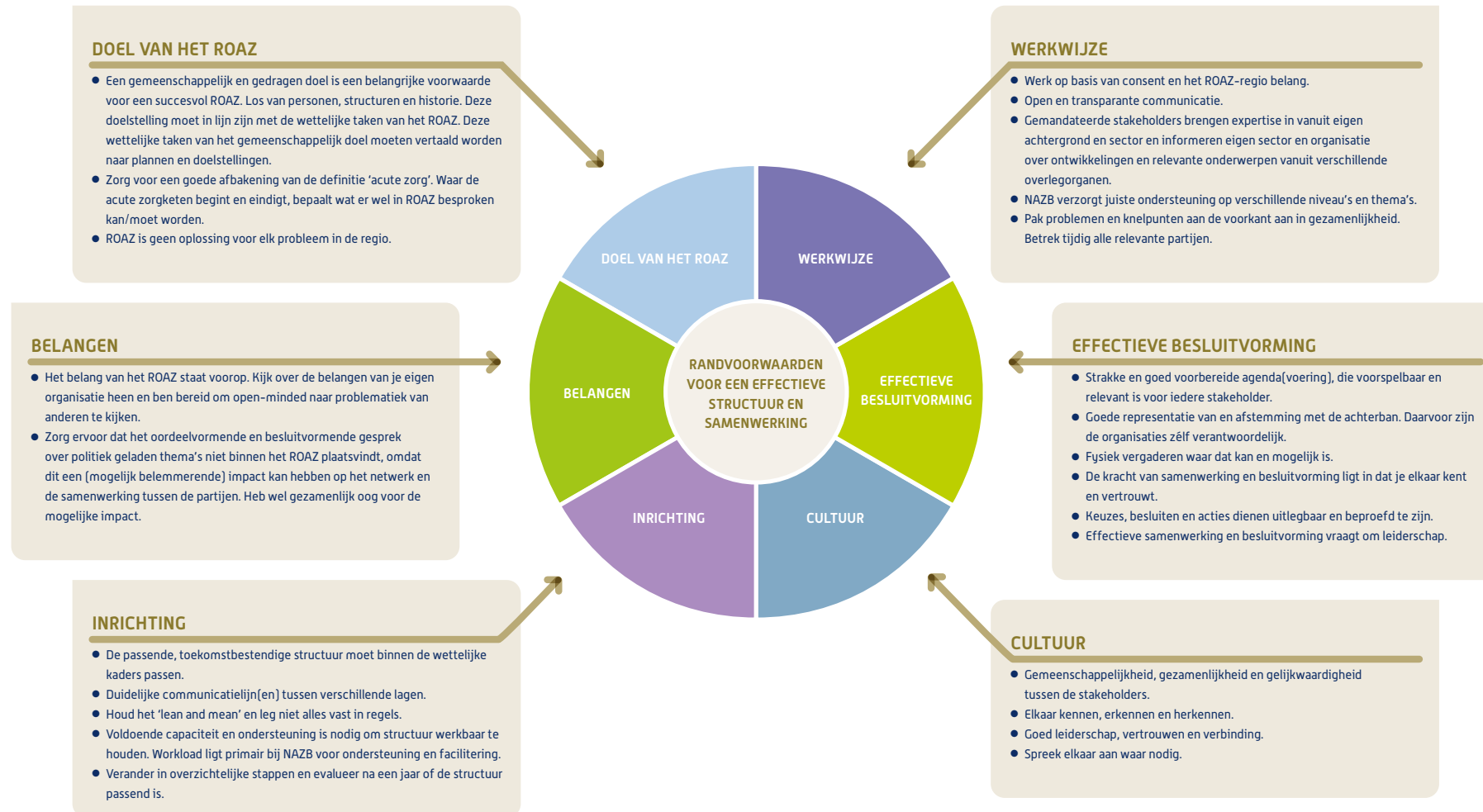
Klik op het overlegorgaan in het organogram om naar de juiste pagina te gaan voor meer informatie



Achtergrond

Het Dagelijks Bestuur (DB) ROAZ gaf in 2022 een adviesbureau de opdracht om een aanpak te maken voor de verdere ontwikkeling van een gedragen, passende en toekomstbestendige structuur voor ROAZ-Brabant waarin de positieve punten uit de tijdelijke COVID-crisisstructuur en de aanpassingen in de nieuwe wet- en regelgeving zijn meegenomen. Na een zorgvuldig traject waarin input van alle ketenpartners, onder andere door doorleving van de conceptstructuren in de diverse (sectorale) overleggen, is meegenomen heeft het DB ROAZ de structuur in december 2022 vastgesteld. Sinds 1 januari 2023 wordt conform de nieuwe structuur gewerkt, waar nodig wordt op een aantal onderdelen nog aan de implementatie gewerkt.

ROAZ Randvoorwaarden structuur en samenwerking



Samenwerken en besluitvorming in het ROAZ

ROAZ-regio Brabant omvat verschillende overleggen op zowel strategisch, tactisch als operationeel niveau, in ketenverband (intersectoraal) en sectoraal (op een specifieke sector gericht). Het doel hiervan is samen met alle betrokken partijen, over de volle breedte van de acute zorg(keten) te zorgen voor de borging van de toegankelijkheid, beschikbaarheid en kwaliteit. In ROAZ-regio Brabant wordt met het ROAZ dus niet enkel het strategisch ROAZ bedoeld. Op deze pagina wordt toegelicht hoe binnen ROAZ-Brabant wordt gewerkt: volgens welke uitgangspunten, hoe tot gezamenlijke afspraken en besluitvorming wordt gekomen en hoe de afstemming tussen de verschillende overlegorganen en organisatielagen plaatsvindt.

Uitgangspunten



- Het borgen van de toegankelijkheid, beschikbaarheid en kwaliteit van de acute zorg (keten) is een gezamenlijke verantwoordelijkheid;
- De patiënt met een acute zorgbehoefte krijgt, ook onder bijzondere omstandigheden, zo snel mogelijk de juiste en best passende zorg in goede afstemming en samenwerking met de ketenpartners in de regio (taakstelling ROAZ);
- In de keten wordt samengewerkt om, waar mogelijk, instroom in de keten te voorkomen en uitstroom te bevorderen;
- De individuele organisaties zijn verantwoordelijk voor de eigen interne bedrijfsvoering en zorgcontinuïteit;
- Elke zorginstelling/aanbieder geeft de eigen mogelijkheden en beperkingen naar beste vermogen aan. In bijzondere situaties wordt samen gezocht naar de beste oplossing;
- De druk dragen we samen. We doen er samen alles aan om overbelasting van specifieke zorgorganisaties/-aanbieders te voorkomen. Waar nodig vindt regionale afstemming/coördinatie plaats;
- Bij het voornemen tot het geheel of gedeeltelijk beëindigen of opschorten van

acute zorg op een bepaalde locatie zoals beschreven in de AMvB en de ministeriële regeling volgt de betreffende organisatie de [Leidraad wijziging acuut zorgaanbod](#).



Afspraken en besluitvorming op basis van consent:

- Op basis van consent komt het ROAZ-Brabant tot gezamenlijke (samenwerkings-) afspraken en besluitvorming, passend bij het takenpakket en verantwoordelijkheden van het ROAZ binnen de regio Brabant:
 - Sectoraal worden afspraken gemaakt specifiek voor de sector zelf (via het strategisch of tactisch sectoraal overleg)
 - Intersectoraal worden afspraken gemaakt binnen het Dagelijks Bestuur ROAZ (Strategisch) en het Tactisch Kernteam (tactisch)
- Dagelijks Bestuur ROAZ en Tactisch Kernteam hebben de verantwoordelijkheid dat de afspraken en besluiten op de juiste tafel worden gemaakt;
- NAZB ondersteunt in het maken van afspraken en het nemen van besluiten.



Verslaglegging, en afstemming tussen de verschillende overlegorganen en organisatielagen

- Verslaglegging van bijeenkomsten wordt gedeeld met leden van het betreffende overlegorgaan. Leden/organisaties zijn, indien relevant, zelf verantwoordelijk voor de interne verspreiding hiervan. NAZB draagt, indien passend, zorg voor communicatie via website en nieuwsbrief;
- Tussen de verschillende lagen en overleggen vindt door de leden van de overlegorganen, ondersteund door NAZB, afstemming en informatie-uitwisseling plaats voor agendavorming, gezamenlijke afspraken en effectieve besluitvorming. Waar nodig/gewenst vindt advies, coördinatie en verantwoording plaats;
- Organisaties zoeken interne afstemming over de verschillende lagen van het ROAZ.

Strategische overleggen ROAZ-Brabant toegelicht

Strategisch ROAZ



Bestuurders van de Brabantse organisaties in de acute zorg(keten) vormen samen het **strategisch ROAZ**.

Conform de wetgeving ligt de regiefunctie voor (het organiseren van) het ROAZ bij het aangewezen Level 1 traumacentrum in de regio. Die lijn volgend is de voorzitter Raad van Bestuur van het Level 1 traumacentrum de voorzitter van het strategisch ROAZ.

Doel

- Netwerkvorming en elkaar ontmoeten, informeren en inspireren;
- Behandelen van de doelen en meerjarenplannen van relevante thema's en ontwikkelingen;
- Themagericht werken waarbij de input komt van de sectorale overleggen, tactische overleggen, projectgroepen en expertgroepen.



Vergaderagenda

Het DB ROAZ stelt samen met NAZB de agenda op. Ook leden van het strategisch ROAZ kunnen onderwerpen aandragen.

Frequentie Het strategisch ROAZ komt 1-2 keer per jaar bijeen.

Dagelijks Bestuur ROAZ



Iedere ROAZ-sector* wordt door één afgevaardigde bestuurder vertegenwoordigd in het **Dagelijks Bestuur (DB) ROAZ**. Ieder DB-lid heeft een vaste vervanger voor de continuïteit van vertegenwoordiging van de sector in het DB. De voorzitter van het DB ROAZ is voorzitter Raad van Bestuur van het Level 1 traumacentrum (eveneens voorzitter Strategisch ROAZ). *Sectoren als de geboortezorg en farmaceutische spoedzorg sluiten aan als agendaonderwerpen hierom vragen.

Doel

- Strategische besluitvorming op basis van consent;
- Richting geven aan het ROAZ in Brabant (missie, visie en doelen);
- Vormen van de agenda van het strategisch ROAZ (i.s.m. NAZB).



Consent

De leden van het DB ROAZ halen input en feedback op vanuit de achterban voor het maken van gezamenlijke afspraken en besluitvorming op basis van consent.

Frequentie Het DB ROAZ komt 6-8 keer per jaar bijeen.

Strategisch sectoraal overleg



Als passend en wenselijk worden strategische sectorale overleggen georganiseerd zoals het ROAZ huisartsen, ROAZ GGZ, ROAZ VVT en ROAZ ziekenhuizen. Deelnemers hieraan zijn de bestuurders van de Brabantse organisaties in deze sectoren. N.B. dit zijn dezelfde bestuurders als die deelnemen aan het strategisch ROAZ.

Doel

- Sectorale strategische besluitvorming: als afspraken enkel voor de betreffende sector gelden, worden deze gemaakt in het sectorale overleg;
- Creëren van draagvlak vanuit de sector, innemen van een standpunt en/of krijgen van mandaat voor de te maken afspraken in ROAZ-verband;
- Behandelen van sectorale thema's passend in de opdracht van het ROAZ, gericht op de acute zorgketen;
- Signaleren richting en adviseren van de vertegenwoordiger namens de sector in het DB ROAZ (voorzitter van het sectorale overleg) ten aanzien van specifieke knelpunten.

Frequentie Wordt in overleg met de betreffende bestuurders bepaald.



Crisissituatie Tijdens een crisis moet het DB ROAZ voldoende slagkracht en mandaat hebben om direct besluiten te nemen vanuit de achterban.

Profiel (Vice)voorzitter strategisch ROAZ

Strategisch ROAZ



Bestuurders van de Brabantse organisaties in de acute zorg(keten) vormen samen het **strategisch ROAZ**.

Conform de wetgeving ligt de regiefunctie voor (het organiseren van) het ROAZ bij het aangewezen Level 1 traumacentrum in de regio. Die lijn volgend is de voorzitter Raad van Bestuur van het Level 1 traumacentrum de voorzitter van het strategisch ROAZ.

Doel

- Netwerkvorming en elkaar ontmoeten, informeren en inspireren;
- Behandelen van de doelen en meerjarenplannen van relevante thema's en ontwikkelingen;
- Themagericht werken waarbij de input komt van de sectorale overleggen, tactische overleggen, projectgroepen en expertgroepen.



Vergaderagenda

Het DB ROAZ stelt samen met NAZB de agenda op. Ook leden van het strategisch ROAZ kunnen onderwerpen aandragen.

Frequentie Het strategisch ROAZ komt 1-2 keer per jaar bijeen.

Profiel (vice)voorzitter

- De voorzitter is de voorzitter Raad van Bestuur van het Level 1 traumacentrum in de regio;
- De vicevoorzitter is een bestuurder van een Brabantse acute zorgorganisatie;
- De voorzitter is de voorzitter van het DB ROAZ;
- De vicevoorzitter is lid van het DB ROAZ;
- Heeft affiniteit met de acute zorg en het ROAZ;
- Hecht belang aan (keten)samenwerking en optimalisatie van de acute zorg in ROAZ-Brabant;
- Is een verbinder, draagt zorg voor verbinding tussen de verschillende partijen in het ROAZ en kan hiervoor 'over de eigen sector' heen kijken;
- Heeft voldoende tijd om deze rol te vervullen.

Rol en taken vicevoorzitter

- Neemt deel aan de vergaderingen van het strategisch ROAZ;
- Zit bij afwezigheid van de voorzitter het strategisch en DB ROAZ voor;
- Denkt met de voorzitter en NAZB mee in de agendavorming en voorbereiding van het strategisch ROAZ;
- Is aanspreekpunt voor NAZB en collega-bestuurders;
- Signaleert kansen en knelpunten ter verbetering van de (regionale) acute zorg(keten);
- Vertegenwoordigt met de voorzitter desgewenst ROAZ-Brabant naar externe partijen.

Procedure en zittingstermijn

- Geïnteresseerden voor het vicevoorzitterschap worden uitgenodigd voor een gesprek met de voorzitter ROAZ en manager NAZB. Wanneer meerdere kandidaten zich beschikbaar stellen, wordt gestreefd naar een gebalanceerde vertegenwoordiging;
- De kandida(t)en worden voorgedragen aan en besproken in het DB ROAZ;
- Het DB ROAZ benoemt vervolgens de vicevoorzitter voor een periode van drie jaar met de mogelijkheid om de zittings-termijn eenmalig te verlengen.

Voorzitter ROAZ

Wanneer de RvB-voorzitter van het Level 1 traumacentrum, voorzitter ROAZ (strategisch en DB) is, is het andere DB-lid namens de ziekenhuizen voorzitter van het bestuurlijke sectorale overleg ziekenhuizen (ROAZ Ziekenhuizen). In geval van overheidswege een rechtsgeldige maatregel/besluit wordt genomen, dat een onafhankelijk voorzitter ROAZ voorzitter moet zijn, of deze rol anderszins wordt ingevuld, bijvoorbeeld roulerend, komen partijen van ROAZ-Brabant voor alsdan overeen dat de RvB-voorzitter van het Level 1 traumacentrum, als regievoerder ROAZ tot lid van het DB-ROAZ en tot voorzitter van het bestuurlijke sectorale overleg ziekenhuizen (ROAZ Ziekenhuizen) wordt benoemd met ingang van de datum dat de RvB-voorzitter van het Level 1 traumacentrum geen voorzitter ROAZ meer is. Het andere DB-lid namens de ziekenhuizen wordt alsdan per gelijke datum benoemd tot vicevoorzitter ROAZ-ziekenhuizen.

Profiel Lid DB ROAZ en voorzitter strategisch sectoraal overleg

Dagelijks Bestuur ROAZ



Iedere ROAZ-sector* wordt door één afgevaardigde bestuurder vertegenwoordigd in het **Dagelijks Bestuur (DB) ROAZ**. Ieder DB-lid heeft een vaste vervanger voor de continuïteit van vertegenwoordiging van de sector in het DB. De voorzitter van het DB ROAZ is voorzitter Raad van Bestuur van het Level 1 traumacentrum (eveneens voorzitter Strategisch ROAZ). *Sectoren als de geboortezorg en farmaceutische spoedzorg sluiten aan als agendaonderwerpen hierom vragen.

Doel

- Strategische besluitvorming op basis van consent;
- Richting geven aan het ROAZ in Brabant (missie, visie en doelen).
- Vormen van de agenda van het strategisch ROAZ (i.s.m. NAZB);



Consent

De leden van het DB ROAZ halen input en feedback op vanuit de achterban voor het maken van gezamenlijke afspraken en besluitvorming op basis van consent.

Frequentie Het DB ROAZ komt 6-8 keer per jaar bijeen.



Crisissituatie Tijdens een crisis moet het DB ROAZ voldoende slagkracht en mandaat hebben om direct besluiten te nemen vanuit de achterban.

Profiel lid DB ROAZ (en vervanger)

- Is een bestuurder van een Brabantse acute zorgorganisatie van een van de sectoren in het ROAZ;
- Heeft affiniteit met de acute zorg en het ROAZ;
- Hecht belang aan (keten)samenwerking en optimalisatie van de acute zorg in ROAZ-Brabant;
- Is een verbinder, draagt zorg voor de verbinding tussen de verschillende partijen in het ROAZ en van hiervoor 'over de eigen sector' heen kijken;
- Heeft het draagvlak van de collega-bestuurders uit de sector om de sector als geheel te vertegenwoordigen in het DB ROAZ;
- Heeft voldoende tijd om deze rol te vervullen.

Rol en taken lid DB ROAZ (en vervanger)

- Neemt deel aan de vergaderingen van het DB ROAZ;
- Vertegenwoordigt de eigen sector in het DB ROAZ;
- Is voorzitter van het strategisch sectorale overleg van de eigen sector;
- Is aanspreekpunt voor NAZB en collega-bestuurders uit de eigen sector;
- Signaleert kansen en knelpunten ter verbetering van de (regionale) acute zorg(keten);
- Haalt input en feedback op vanuit de achterban voor het maken van gezamenlijke afspraken en besluitvorming op basis van consent;

- Denkt met de collega DB-leden en NAZB mee in de agendavorming en voorbereiding van het strategisch ROAZ;
- Vertegenwoordigt desgewenst de sector vanuit het DB ROAZ naar externe partijen.

Procedure en zittingstermijn

- Geïnteresseerden kunnen zich kandideren bij de sectoraal voorzitter (huidig DB-lid);
- Geïnteresseerden worden uitgenodigd voor een gesprek met manager NAZB en/of voorzitter DB en/of huidig DB-lid namens de betreffende sector waarbij de kandidaten getoetst worden a.d.h.v. het profiel en de wederzijdse verwachtingen worden besproken;
- De kandida(a)t(en) worden daarna voorgedragen aan en besproken in het strategisch sectorale overleg waarin besluitvorming plaatsvindt;
- De kandidaat wordt voorgedragen aan en benoemd door het DB ROAZ voor een periode van drie jaar (volgens een passend rooster van aftreden) met de mogelijkheid om de zittingstermijn eenmalig te verlengen.

N.B. Voor de sectoren met een kleiner aantal organisaties, bijvoorbeeld de ambulancezorg, wordt hiervoor samen naar een pragmatische oplossing gezocht.

Tactische overleggen ROAZ-Brabant toegelicht

Tactisch ROAZ



Managers van de Brabantse organisaties in de acute zorg(keten) vormen samen het **tactisch ROAZ**. De voorzitter van het tactisch ROAZ is, in lijn met de wetgeving en organisatie van het strategisch ROAZ, de manager acute as van het Level 1 traumacentrum in de regio. De vicevoorzitter is een manager van een Brabantse acute zorgorganisatie.

Doel

- Netwerkvorming en elkaar ontmoeten, informeren en inspireren;
- Behandelen van de doelen en meerjarenplannen van relevante thema's en ontwikkelingen;
- Themagericht werken waarbij de input komt van de sectorale overleggen, tactische overleggen, projectgroepen en expertgroepen.



Vergaderagenda

Het Tactisch Kernteam stelt samen met NAZB de agenda op. Ook leden van het tactisch ROAZ kunnen onderwerpen aandragen.

Frequentie Het tactisch ROAZ komt 1-2 keer per jaar bijeen.

Tactisch Kernteam (TKT)



Iedere ROAZ-sector wordt door twee afgevaardigde managers vertegenwoordigd in het Tactisch Kernteam (TKT). De voorzitter en vicevoorzitter van het Tactisch Kernteam zijn de (vice)voorzitters van het tactisch ROAZ.

Doel

- Adviseren van het DB ROAZ over het (meer)jarenplan en de te agenderen onderwerpen voor het strategisch en tactisch ROAZ;
- Vormen van de agenda van het tactisch ROAZ (i.s.m. NAZB);
- Verbinden van de verschillende sectoren en tussen de strategische en operationele laag.



Consent

De leden van het Tactisch Kernteam halen input en feedback op vanuit de achterban voor het maken van gezamenlijke afspraken en besluitvorming op basis van consent.

Frequentie Het TKT komt 4-6 keer per jaar bijeen.

Tactisch sectoraal overleg



Als passend en wenselijk worden tactische sectorale overleggen georganiseerd zoals het tactisch ROAZ ziekenhuizen en ambulancediensten. Deelnemers zijn de managers van de Brabantse organisaties in deze sectoren. N.B. dit zijn dezelfde managers die deelnemen aan het tactisch ROAZ.

Doel

- Tactische sectorale besluitvorming: als afspraken enkel voor de betreffende sector gelden, worden deze gemaakt in het sectorale overleg;
- Creëren van draagvlak vanuit de sector, innemen van een standpunt en/of krijgen van mandaat voor de te maken afspraken in ROAZ-verband;
- Behandelen van sectorale thema's passend in de opdracht van het ROAZ, gericht op de acute zorgketen;
- Signaleren richting en adviseren van vertegenwoordigers namens de sector in het TKT ((vice)voorzitter van het tactisch sectorale overleg) ten aanzien van specifieke knelpunten.

Frequentie Wordt in overleg met de betreffende managers bepaald.

Profiel (Vice)voorzitter tactisch ROAZ

Tactisch ROAZ



Managers van de Brabantse organisaties in de acute zorg(keten) vormen samen het **tactisch ROAZ**. De voorzitter van het tactisch ROAZ is, in lijn met de wetgeving en organisatie van het strategisch ROAZ, de manager acute as van het Level 1 traumacentrum in de regio. De vicevoorzitter is een manager van een Brabantse acute zorgorganisatie.

Doel

- Netwerkvorming en elkaar ontmoeten, informeren en inspireren;
- Behandelen van de doelen en meerjarenplannen van relevante thema's en ontwikkelingen;
- Themagericht werken waarbij de input komt van de sectorale overleggen, tactische overleggen, projectgroepen en expertgroepen.



Vergaderagenda

Het Tactisch Kernteam stelt samen met NAZB de agenda op. Ook leden van het tactisch ROAZ kunnen onderwerpen aandragen.

Frequentie Het tactisch ROAZ komt 1-2 keer per jaar bijeen.

Profiel (vice)voorzitter tactisch ROAZ

- De voorzitter is de manager acute as van het Level 1 traumacentrum in de regio;
- De vicevoorzitter is een manager van een Brabantse acute zorgorganisatie;
- Is (vice)voorzitter van het Tactisch Kernteam;
- Heeft affiniteit met de acute zorg en het ROAZ;
- Hecht belang aan (keten)samenwerking en optimalisatie van de acute zorg in ROAZ-Brabant;
- Is een verbinder, draagt zorg voor verbinding tussen de verschillende partijen in het ROAZ en kan hiervoor 'over de eigen sector' heen kijken;
- Heeft voldoende tijd om deze rol te vervullen.

Rol en taken vicevoorzitter tactisch ROAZ

- Neemt deel aan de vergaderingen van het tactisch ROAZ;
- Zit bij afwezigheid van de voorzitter het tactisch ROAZ en het Tactisch Kernteam voor;
- Denkt met de voorzitter en NAZB mee in de agendavorming en voorbereiding van het tactisch ROAZ;
- Is aanspreekpunt voor NAZB en collega-managers;
- Signaleert kansen en knelpunten ter verbetering van de (regionale) acute zorg(keten);
- Vertegenwoordigt met de voorzitter desgewenst het tactisch ROAZ naar externe partijen.

Procedure en zittingstermijnen

- Geïnteresseerden worden uitgenodigd voor een gesprek met de voorzitter tactisch ROAZ en manager NAZB. Wanneer meerdere kandidaten zich beschikbaar stellen, wordt gestreefd naar vertegenwoordiging vanuit verschillende sectoren;
- De kandida(a)t(en) worden voorgedragen aan en besproken in het DB ROAZ en het Tactisch Kernteam. Het DB ROAZ benoemt samen met het Tactisch Kernteam en NAZB vervolgens de vicevoorzitter;
- Vicevoorzitters worden voor een periode van drie jaar benoemd met de mogelijkheid om de zittingstermijn eenmalig te verlengen.

Profiel Lid Tactisch Kernteam en voorzitter tactisch sectoraal overleg

Tactisch Kernteam (TKT)



Iedere ROAZ-sector wordt door twee afgevaardigde managers vertegenwoordigd in het Tactisch Kernteam (TKT). De voorzitter en vicevoorzitter van het Tactisch Kernteam zijn de (vice)voorzitters van het tactisch ROAZ.

Doel

- Adviseren van het DB ROAZ over het (meer)jarenplan en de te agenderen onderwerpen voor het strategisch en tactisch ROAZ;
- Vormen van de agenda van het tactisch ROAZ (i.s.m. NAZB);
- Verbinden van de verschillende sectoren en tussen de strategische en operationele laag.



Consent

De leden van het Tactisch Kernteam halen input en feedback op vanuit de achterban voor het maken van gezamenlijke afspraken en besluitvorming op basis van consent.

Frequentie Het TKT komt 4-6 keer per jaar bijeen.

Profiel lid Tactisch Kernteam

- Is een manager van een Brabantse acute zorgorganisatie van een van de sectoren in het ROAZ;
- Heeft affiniteit met de acute zorg en het ROAZ;
- Hecht belang aan (keten)samenwerking en optimalisatie van de acute zorg in ROAZ-Brabant;
- Is een verbinder, draagt zorg voor de verbinding tussen de verschillende partijen in het ROAZ en kan hierin 'over de eigen sector' heen kijken;
- Heeft het draagvlak van de collega-managers uit de sector om de sector als geheel te vertegenwoordigen in het TKT;
- Heeft voldoende tijd om deze rol te vervullen.

Rol en taken lid Tactisch Kernteam

- Neemt deel aan de vergaderingen van het TKT;
- Vertegenwoordigt de eigen sector in het TKT;
- Is (vice)voorzitter van het tactisch sectorale overleg van de eigen sector;
- Is aanspreekpunt voor NAZB en collega-managers uit de sector;
- Signaleert kansen en knelpunten ter verbetering van de (regionale) acute zorg(keten);
- Haalt input en feedback op vanuit de achterban voor het maken van gezamenlijke afspraken en besluitvorming op basis van consent;
- Denkt met de collega TKT-leden en NAZB mee in de agendavorming en voorbereiding van het tactisch ROAZ;

- Vertegenwoordigt desgewenst de sector vanuit het TKT naar externe partijen.

Procedure en zittingstermijn

- Geïnteresseerden worden uitgenodigd voor een gesprek met de voorzitter tactisch ROAZ, voorzitter tactisch sectoraal overleg/ zittend lid TKT en manager NAZB;
- De kandida(a)t(en) worden daarna voorgedragen aan en besproken in het tactisch sectorale overleg van de betreffende sector. Het tactisch sectorale overleg benoemt vervolgens samen met het DB ROAZ, (vice)voorzitter tactisch ROAZ en NAZB het lid TKT en daarmee (vice)voorzitter van het tactisch sectorale overleg;
- TKT-leden worden voor een periode van drie jaar benoemd met de mogelijkheid om de zittingstermijn eenmalig te verlengen.

N.B. Voor de sectoren met een kleiner aantal organisaties, bijvoorbeeld de ambulancezorg, wordt hiervoor samen naar een pragmatische oplossing gezocht.

Operationeel ROAZ toegelicht expert- en projectgroepen

Het operationeel ROAZ valt uiteen in verschillende overlegorganen die georganiseerd worden rondom specifieke thema's op basis van landelijke of regionale ontwikkelingen of doorlopende onderwerpen zoals de aangewezen specifieke spoedzorgstromen.

Het Regionaal Spoedzorg Overleg (RSO) is, in lijn met het strategisch en tactisch ROAZ, het organisatorische overleg waarin in ketenverband (gericht op de somatische acute zorgketen) regionale afstemming wordt gezocht. In projectgroepen kunnen vraaggestuurde thema's worden behandeld (projecten) die expertise overstijgend zijn. Leden van de projectgroepen kunnen leden van het tactisch ROAZ, (zorg) professionals en experts vanuit de ketenpartners zijn. In expertgroepen (waaronder het Regionaal Trauma Overleg (RTO)) worden doorlopende (zorginhoudelijke) thema's besproken en activiteiten uitgevoerd voor de traumazorg, acute cardiologie, acute neurologie, acute obstetrie en acute psychiatrie en crisisbeheersing en opleiden, trainen, oefenen (OTO). Naast de algemene doelstelling van de project-/ expertgroepen worden het RSO, RTO en ORCO uitgelicht.

Expertgroep



In **expertgroepen** worden doorlopende (zorginhoudelijke) thema's besproken en activiteiten uitgevoerd zoals voor de traumazorg, acute cardiologie, acute neurologie, acute obstetrie en acute psychiatrie (zie ook [website](#)) of capaciteitsmanagement en crisisbeheersing en opleiden, trainen, oefenen (OTO) (zie ook [website](#)).

Doel expertgroepen

- Inventariseert voor de specifieke acute zorgketen de afspraken, knelpunten en verbetermogelijkheden;
- Ontwikkelt concrete oplossingen om knelpunten in de keten te verhelpen of minimaliseren;
- Volgt zowel de landelijke als regionale ontwikkelingen gericht op de specifieke spoedzorgstroom;
- Wisselt regionaal kennis, ervaring, expertise en best practices uit;
- Bundelt de krachten ter bevordering van de ketenbrede samenwerking in ROAZ-regio Brabant.

Frequentie De expertgroepen komen twee keer per jaar bijeen.

Projectgroep



In **projectgroepen** kunnen vraaggestuurde thema's worden behandeld (projecten) die expertise overstijgend zijn. Deze vraagstukken kunnen voortkomen uit landelijke of regionale opdrachten of ontwikkelingen. Leden van de projectgroepen kunnen leden van het tactisch ROAZ, (zorg) professionals en experts vanuit de ketenpartners zijn.

Doel projectgroepen

- Inventariseert voor de thema's de afspraken, knelpunten en verbetermogelijkheden;
- Ontwikkelt concrete oplossingen om knelpunten in de keten te verhelpen of minimaliseren;
- Volgt zowel de landelijke als regionale ontwikkelingen gericht op het betreffende thema;
- Wisselt regionaal kennis, ervaring, expertise en best practices uit;
- Bundelt de krachten ter bevordering van de ketenbrede samenwerking in ROAZ-regio Brabant.

Frequentie Voor de projectgroepen wordt de frequentie in overleg bepaald.

Operationeel ROAZ toegelicht RSO, RTO en ORCO

Regionaal Spoedzorg Overleg



Aan het **Regionaal Spoedzorg Overleg (RSO)** nemen organisatorisch hoofden, teammanagers/-leiders van de somatische acute zorgketen (huisartsenspoedposten, ambulancezorg en SEH's) deel.

Doel Regionaal Spoedzorg Overleg

- Inventariseert voor de somatische acute zorgketen de afspraken, knelpunten en verbetermogelijkheden;
- Ontwikkelt concrete oplossingen om knelpunten in de keten te verhelpen of minimaliseren;
- Volgt zowel de landelijke als regionale ontwikkelingen gericht op de gehele acute zorgketen zoals de implementatie van het Kwaliteitskader Spoedzorgketen;
- Wisselt regionaal kennis, ervaring, expertise en best practices uit;
- Bundelt de krachten ter bevordering van de ketenbrede samenwerking in ROAZ-regio Brabant.

Frequentie Het RSO komt drie keer per jaar bijeen.

Regionaal Trauma Overleg



Aan het **Regionaal Trauma Overleg (RTO)** nemen traumachirurgen en/of trauma-orthopeden (MTU) van de Brabantse ziekenhuizen deel. Het RTO valt uiteen in organisatorische (één afgevaardigde per ziekenhuis) en inhoudelijke bijeenkomsten (hiervoor wordt breed uitgenodigd incl. A(N)IOS en fellows).

Doel Regionaal Trauma Overleg

- Inventariseert voor de traumazorg de afspraken, knelpunten en verbetermogelijkheden;
- Ontwikkelt concrete oplossingen om knelpunten in de keten te verhelpen of te minimaliseren;
- Volgt zowel de landelijke als regionale ontwikkelingen en werkt aan het voldoen van landelijk gestelde normen (90-procentnorm);
- Draagt, via de regionale stuurgroep visitaties, samen met NAZB zorg voor de uitvoering van de regionale traumavisitaties (conform landelijk vastgestelde levelcriteria);
- Wisselt regionaal kennis, ervaring, expertise en best practices uit;
- Bundelt de krachten ter bevordering van de ketenbrede samenwerking in ROAZ-verband.

Frequentie Het RTO komt drie keer per jaar bijeen.

ORCO



Het **Overleg Risico-, Crisisbeheersing en OTO (ORCO)** is het overleg van de beide GHOR-bureaus (leden tactisch ROAZ) en NAZB (manager en adviseurs) ten aanzien van:

- Risico- en crisisbeheersing in de context van bedrijfscontinuïteitsmanagement (BCM);
- Continuïteit van zorg bij zowel individuele zorgorganisaties als in de gehele keten bij bijzondere omstandigheden;
- Stimuleringsprogramma Opleiden, Trainen, Oefenen (OTO).

Doel ORCO

- Afstemming landelijke en regionale ontwikkelingen van beide netwerken ten aanzien van risico- en crisisbeheersing;
- Adviseren van het ROAZ ten aanzien van risico- en crisisbeheersing in de context van BCM;
- Adviseren van ROAZ-partners ten aanzien van het beleid en uitvoering van OTO-activiteiten;
- Bespreken van de toekenning van de OTO-stimuleringsgelden;
- Bespreken van bijzondere aanvragen in het kader van de OTO-stimuleringsgelden.

Frequentie Het ORCO komt 2-3 keer per jaar bijeen.

Profiel voorzitters project- en expertgroepen

Project-/expertgroep



In **projectgroepen** kunnen vraaggestuurde thema's worden behandeld (projecten) die expertise overstijgend zijn. Leden van de projectgroepen kunnen leden van het tactisch ROAZ, (zorg)professionals en experts vanuit de ketenpartners zijn. In **expertgroepen** worden doorlopende (zorginhoudelijke) thema's besproken en activiteiten uitgevoerd zoals voor de traumazorg, acute cardiologie, acute neurologie, acute obstetrie en acute psychiatrie of capaciteitsmanagement en crisisbeheersing en OTO.

Doel project-/expertgroepen

- Inventariseert voor de specifieke acute zorgketen of thema's de afspraken, knelpunten en verbetermogelijkheden;
- Ontwikkelt concrete oplossingen om knelpunten in de keten te verhelpen of minimaliseren;
- Volgt zowel de landelijke als regionale ontwikkelingen gericht op de specifieke spoedzorgstroom of het betreffende thema;
- Wisselt regionaal kennis, ervaring, expertise en best practices uit;
- Bundelt de krachten ter bevordering van de ketenbrede samenwerking in ROAZ-regio Brabant.

Frequentie De expertgroepen komen gemiddeld twee keer per jaar bijeen. Voor de projectgroepen wordt de frequentie in overleg bepaald.

Profiel voorzitter project-/expertgroep

- Is bij voorkeur een medisch specialist (in het geval van een expertgroep) of een inhoudelijk betrokken professional;
- Heeft affiniteit met de acute zorg en het ROAZ;
- Hecht belang aan (keten)samenwerking en optimalisatie van de acute zorg in ROAZ-Brabant;
- Is een verbinder en kenmerkt zich in het vinden van balans tussen de verschillende disciplines en deelnemers binnen de expert- of projectgroep;
- Heeft voldoende tijd om deze rol te vervullen;
- Specifiek voor het RTO geldt dat de voorzitter een traumachirurg van het Level 1 traumacentrum in de regio is. De vicevoorzitter is een traumachirurg uit de regio.

Rol en taken voorzitter project-/expertgroep

- Zit de vergaderingen van de project-/expertgroep voor en begeleidt de discussie;
- Draagt samen met NAZB zorg voor het samenstellen van de agenda en voorbereiden van de vergaderingen van de project- en expertgroep;
- Signaleert kansen en knelpunten ter verbetering van de (regionale) acute zorg(keten);
- Is op onderwerp aanspreekpunt voor NAZB, het TKT en/of DB ROAZ.

Procedure en zittingstermijn

- Geïnteresseerden worden uitgenodigd voor een gesprek met bureau NAZB (manager en betreffende adviseur).
- De kandida(a)t(en) worden voorgedragen aan en besproken in de project-/expertgroep. De project-/expertgroep benoemt, samen met NAZB, vervolgens de voorzitter.
- Voorzitters worden voor een periode van drie jaar benoemd met de mogelijkheid om de zittingstermijn eenmalig te verlengen.

Profiel Voorzitter RSO

Regionaal Spoedzorg Overleg



Aan het **Regionaal Spoedzorg Overleg (RSO)** nemen organisatorisch hoofden, teammanagers/-leiders van de somatische acute zorgketen (huisartsenspoedposten, ambulancezorg en SEH's) deel.

Doel Regionaal Spoedzorg Overleg

- Inventariseert voor de somatische acute zorgketen de afspraken, knelpunten en verbetermogelijkheden;
- Ontwikkelt concrete oplossingen om knelpunten in de keten te verhelpen of minimaliseren;
- Volgt zowel de landelijke als regionale ontwikkelingen gericht op de gehele acute zorgketen zoals de implementatie van het Kwaliteitskader Spoedzorgketen;
- Wisselt regionaal kennis, ervaring, expertise en best practices uit;
- Bundelt de krachten ter bevordering van de ketenbrede samenwerking in ROAZ-regio Brabant.

Frequentie Het RSO komt drie keer per jaar bijeen.

Profiel voorzitter RSO

- Is een organisatorisch hoofd van een Brabantse SEH, RAV of HASP;
- Heeft affiniteit met de acute zorg en het ROAZ;
- Hecht belang aan (keten)samenwerking en optimalisatie van de acute zorg in ROAZ-Brabant;
- Is een verbinder en kenmerkt zich in het vinden van balans tussen de verschillende disciplines en deelnemers binnen de expert- of projectgroep;
- Heeft voldoende tijd om deze rol te vervullen.

Rol en taken voorzitter RSO

- Zit de vergaderingen van de project-/expertgroep voor en begeleidt de discussie;
- Draagt samen met NAZB zorg voor het samenstellen van de agenda en voorbereiden van de vergaderingen van de project- en expertgroep;
- Signaleert kansen en knelpunten ter verbetering van de (regionale) acute zorg(keten);
- Is op onderwerp aanspreekpunt voor NAZB, het TKT en/of DB ROAZ;
- Vertegenwoordigt desgewenst het RSO, ondersteund door NAZB, naar externe partijen.

Procedure en zittingstermijn

- Geïnteresseerden worden uitgenodigd voor een gesprek met de zittende voorzitter en bureau NAZB (manager en betreffende adviseur);
- De kandida(a)t(en) worden voorgedragen aan en besproken in het RSO. Het RSO benoemt, samen met NAZB, vervolgens de voorzitter;
- Voorzitters worden voor een periode van drie jaar benoemd met de mogelijkheid om de zittingstermijn eenmalig te verlengen.

Colofon

Redactie NAZB

Vormgeving Anja Verlaat

Januari 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