



Nederlandse Vereniging voor Brandwondenzorg

Secretaris:

Dr. ME van Baar
Brandwondencentrum Maasstad Ziekenhuis
Postbus 9100
3007 AC Rotterdam
nvbz@brandwondenzorg.nl

Ministerie van VWS
T.a.v. Minister voor Medische Zorg en Sport
Parnassusplein5
2511VX DENHAAG

Betreft: Reactie NVBZ houtskoolschets acute zorg

28 december 2020

Geachte mevrouw Van Ark,

Met veel interesse heeft de Nederlandse Vereniging voor Brandwondenzorg, de NVBZ, kennisgenomen van de 'houtskoolschets acute zorg'. De NVBZ ondersteunt de gedachte dat de kwaliteit, toegankelijkheid en de betaalbaarheid van de acute zorg in Nederland ook voor de toekomst goed geborgd moet kunnen blijven worden. Graag maken wij gebruik van de consultatieronde om enkele opmerkingen en suggesties te doen vanuit het perspectief van de Nederlandse brandwondenzorg.

In de houtskoolschets is geen specifieke aandacht voor de brandwondenzorg. Wellicht heeft het te maken met het relatief beperkte aantal brandwondslachtoffers dat met een ernstig letsel naar een brandwondencentrum verwezen moet worden (circa 800 patiënten per jaar). Toch is het essentieel om de brandwondenzorg ook goed in de ontwikkelingen van de acute zorg mee te nemen; dat is niet alleen van belang vanwege de uitgebreide brandwondenletsels maar ook vanwege de kleinere brandwondenletsels die juist wel frequent voorkomen en vaak een reden voor bezoek aan de spoedeisende hulp zijn (circa 4500-5000 per jaar).

De brandwondenzorg is goed gestructureerd en de drie brandwondencentra werken nauw samen met de benodigde partners in het acute zorg netwerk. Daarbij wordt er continu op gelet dat de beschikbaarheid van de brandwondenzorg goed geborgd is. Daarnaast worden vanuit de drie brandwondencentra trainingen verzorgd aan professionals die werkzaam zijn in de acute

zorg. Zij worden daarbij opgeleid volgens de beginselen van de *'Emergency Management of Severe Burns'* een internationale cursus voor de acute opvang van brandwondenslachtoffers. Het kader voor goede opvang is ook vormgegeven in de richtlijn 'Eerste opvang van brandwondenpatiënten in de acute fase (1ste 24 uur) van verbranding en verwijzing naar een brandwondencentrum'.

Naast de zorg voor individuele patiënten moet ook rekening gehouden worden met rampsituaties. Met de kennis opgedaan uit rampsituaties in het verleden zijn de brandwondencentra samen met sleutelspelers uit het veld gekomen tot het 'Landelijk Protocol Coördinatie Grootschalige Brandwonden Incidenten' (LPCGBI). Dit protocol wordt jaarlijks getest en geoefend met complexe oefenscenario's.

Gelet op bovenstaande is het wenselijk om expertise vanuit de brandwondenzorg mee te nemen in de verdere vormgeving van de acute zorg in Nederland.

Vriendelijke groet,

Namens het bestuur van de Nederlandse Vereniging voor Brandwondenzorg

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping loops and a long horizontal stroke extending to the right.

Prof dr PPM van Zijlen, voorzitter