

Meerjarenbeleidsplan OTO in het kader van Crisisbeheersing 2022-2025



ROAZ regio Noord-Holland / Flevoland
Netwerk Acute Zorg Noordwest / SpoedZorgNet

Colofon

Titel: Meerjarenbeleidsplan Planvorming OTO in het kader van Crisisbeheersing 2022-2025

Auteur: Menno Jansen (COT)

Medeauteurs: Linda van der Voort, Louis Vos

Datum: 30 Juni 2021

Versie: 1.0

Telefoon:

E-mail:

Versiebeheer

Versienummer	Status
0.1	Concept opgesteld door COT, Instituut voor Veiligheids- en Crisismanagement
0.2	
0.3	Opzet na eerste werksessie
0.4	Na review LvV en LV ter voorbereiding op 2 ^e werksessie
0.5-0.6	Reviews
0.7	Opzet na reviews en tweede werksessie
0.8	Na review LvdV en LV
0.9	Iom met COT
1.0	Definitief

Inhoud

1	Inleiding.....	4
2	Terugblik 2017-2020 en actualiteit 2020	5
3	Missie, visie, ambitie en uitgangspunten	6
3.1	Missie.....	6
3.2	Visie	6
3.3	Ambitie	7
3.4	Uitgangspunten	7
4	Doelen	9
4.1	Sterke relaties en kennisdeling.....	9
4.2	Vakbekwaamheid	9
4.3	Uniformiteit	9
4.4	Kwaliteit.....	9
5	Rol van het NAZ - adviseurs Crisisbeheersing en OTO	11

1 Inleiding

Zorginstellingen zijn bij de wet verplicht om afzonderlijk en met elkaar, in de zorgketen, onder alle omstandigheden verantwoorde zorg te blijven bieden. Dit vereist een professionele crisisorganisatie van alle betrokken organisaties/ketenpartners in de acute zorgketen.

Met het ondertekenen van het convenant Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO) door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en de veldpartijen in 2008 is een cyclus gestart waarbij zorginstellingen jaarlijks een beroep kunnen doen op OTO-stimuleringsgelden ter ondersteuning van hun voorbereiding op rampen en crises.

De acute zorgnetwerken SpoedZorgNet en Netwerk Acute Zorg Noordwest (verder de NAZ) willen met het meerjarenbeleidsplan Crisisbeheersing en OTO richting geven aan de wijze waarop de regio's die stimuleringsgelden het beste kunnen benutten en hoe de totale voorbereiding in gezamenlijkheid opgepakt kan worden.

Het voorliggende Meerjarenbeleidsplan OTO in het kader van Crisisbeheersing beschrijft de missie, visie en beleidsdoelstellingen voor 2022-2025. Het is een voortzetting van het meerjarenbeleidsplan OTO 2017-2020 waarbij het beleidskader OTO 2.0 en het Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO 2.0 leidend zijn. Het plan is geschreven en in beheer van adviseurs Crisisbeheersing en OTO in samenwerking met de OTO-functionarissen uit de keten.

Op het moment van schrijven van dit meerjarenbeleidsplan (MJB) bevindt de wereld van crisisbeheersing zich in een fase van ongekende landelijke turbulentie die samenvalt met regionale veranderingen. Landelijk zien we ons geconfronteerd met de langstdurende en meest ingrijpende (corona) crisis die we ooit hebben meegemaakt. Naast de maatschappelijke en directe zorg en operationele impact zien we ook verschuivingen in rollen taken en verantwoordelijkheden alsmede "learned lessons" die in de nabije toekomst ongetwijfeld zullen leiden tot landelijke structuur- en beleidsaanpassingen

Het MJB kan en wil dan ook niet statisch zijn. Jaarlijks zal een review gemaakt worden van het MJB en indien noodzakelijk zal het ook aangepast worden. Afgeleid van het MJB zal jaarlijks een regionaal OTO-jaarplan gemaakt worden.

Naast de landelijke ontwikkelingen en actuele onderwerpen voortkomend uit de coronacrisis speelt op regionaal niveau de vorming van het Amsterdam UMC een belangrijke rol. De beide traumacentra AMC en VUMC zijn inmiddels bestuurlijk één en als zodanig verenigd in Amsterdam Universitair Medische Centra (AUMC). Niet alleen bestuurlijk maar ook in operationele zin vormen zich inmiddels steeds duidelijker de contouren van één organisatie, met twee locaties.

De samenwerking tussen, de aan die traumacentra verbonden, Netwerken Acute Zorg (NAZ), SpoedZorgNet (AMC) en Netwerk Acute Zorg Noordwest (VU), is de afgelopen jaren al geïntensiveerd. Gedurende de coronacrisis hebben de beide NAZ als één NAZ gewerkt en zijn beide regio's ook door één Crisis ROAZ aangestuurd. Binnen afzienbare tijd zullen de beide NAZ ook formeel gaan fuseren.

De portefeuille crisisbeheersing en OTO is in 2020 al functioneel samengevoegd, al bestaan er nu nog wel twee separate geldstromen. De twee adviseurs crisisbeheersing en OTO werken goed en nauw samen en zien beide regio's echt als één regio waarvoor zij gezamenlijk verantwoordelijkheid dragen. Een van hun eerste doelstellingen is daarom ook de verschillen in uitvoering en toepassing van de regels die er tussen de NAZ waren zo spoedig mogelijk te elimineren.

2 Terugblik 2017-2020 en actualiteit 2020

In de beleidsperiode 2017-2020 heeft crisisbeheersing binnen de witte kolom zich sterk ontwikkeld van de klassieke rampenbestrijding, die zich met name richtte op externe flitsrampen naar, veel uitgebreidere en complexere, integrale crisisbeheersing. Hier is in ROAZ verband in gezamenlijkheid hard en succesvol aan gewerkt. Diverse werkgroepen hebben projecten op het gebied van o.a. integrale crisisplanvorming, netcentrisch werken en de regionale uitwerking van rollen, taken en verantwoordelijkheden succesvol uitgerold.

Naast reguliere thema's als crisiscommunicatie zijn ook actuele thema's als TGB (terrorisme gevolg bestrijding) uitgebreid geagendeerd en uitgewerkt. Daarnaast richtten de beide NAZ zich uiteraard op het bemiddelen, adviseren en faciliteren bij OTO-activiteiten en het bewaken en beoordelen van de opleidingsaanvragen.

De ketenpartners hebben steeds bijgedragen aan het vorm en invulling geven aan alle ontwikkelingen en ook jaarlijks hun voorbereiding binnen de OTO-jaarcyclus opgepakt waarbij ze konden rekenen op de ondersteuning van de NAZ.

Veel van de doelen uit het voorgaande meerjarenbeleidsplan zijn werkelijkheid geworden. Speerpunten waren daarbij samenhangend beleid in risico- en crisisbeheersing, (bovenregionaal) uniform begrippenkader, samenwerking en betrokkenheid.

Het netwerk van sleutelfunctionarissen is door het faciliteren van kennisplatforms, opleidingen en trainingen en symposia versterkt. De sleutelfunctionarissen van ketenpartners weten elkaar inmiddels goed te vinden. Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de sleutelfunctionarissen zijn binnen de keten afgestemd en vastgelegd binnen de app 'opgeschaalde ketenzorg'. In de praktijk bleek het lastig om alle ketenpartners mee te krijgen in een uniforme naamvoering en taakbeschrijving voor sleutelfunctionarissen. Uniformiteit is voor de NAZ nog steeds een doel.

De afgelopen jaren is er in alle turbulentie en met alle ontwikkelingen echter minder aandacht voor structurele borging van trajecten geweest. Er zijn met betrekking tot de portefeuille Crisisbeheersing & OTO geen jaarverslagen en slechts beperkt regionale jaarplannen geschreven. Hierdoor is het meerjarenbeleid nog matig geborgd. Mede door een aantal wisselingen bij de adviseurs bij beide NAZ is de status van diverse trajecten niet altijd meer even helder. In combinatie met de landelijke turbulentie en ontwikkelingen zullen 2021 en 2022 daarom vanuit het NAZ deels in het teken staan van herijken en herstructureren.

Ook in de toekomst zal de (acute) zorgketen zich moeten blijven voorbereiden op rampen en crises. Niet alleen op de klassieke acute zorg bij flitsrampen en de respons op een pandemie zoals we die nu meemaken, maar ook op crisisscenario's die (delen van) een ziekenhuis kunnen ontwrichten en de continuïteit bedreigen. Denk daarbij aan terroristische aanslagen, IT-uitval en cyberaanvallen of langdurige uitval van nutsvoorzieningen en CBRN. De veelheid en intensiteit van gebeurtenissen die de continuïteit van de zorg bedreigen is misschien wel groter dan ooit. De afhankelijkheid van techniek is steeds groter en tegelijk is ook de zorgvraag complexer geworden. In die context en vanuit een visie op een integrale voorbereiding op alle soorten crises streven zorginstellingen naar de inrichting van een bekwame crisisorganisatie. Een die om kan gaan met meerdere typen crises en goed in staat is haar omgeving en de keten te managen.

De coronacrisis heeft aangetoond dat een dergelijk grote crisis niet alleen "de acute zorg" aangaat maar de gehele zorgketen treft en hoe afhankelijk die keten ook van elkaar is. Dit werpt ook landelijk een ander licht op de rol van bijvoorbeeld de VVT-sector en Care-sector als het gaat om crisisbeheersing en OTO.

Het NAZ zal met de GHOR-bureaus inspelen op de ontwikkelingen die hieruit voortkomen.

Ook heeft de coronacrisis ervoor gezorgd dat de samenwerking nu in de keten intensiever is dan ooit.

Schaduwzijde is dat het er ook nog lange tijd voor zal zorgen dat de zorg zwaar belast blijft en daardoor mogelijk minder prioriteit en of uitvoering kan geven aan het OTO-programma.

Opleidingen, trainingen en oefeningen raken vertraagd of zullen wellicht anders, op afstand, gegeven moeten gaan worden. Er is een landelijke werkgroep waarin nieuwe OTO-vormen onderzocht worden. Het NAZ zal, indien actueel en relevant een rol spelen in het faciliteren van OTO-aanbod dat aansluit bij die ontwikkeling.

3 Missie, visie, ambitie en uitgangspunten

Huidige missie Spoedzorgnet:

SpoedZorgNet is het regionale netwerk dat ervoor zorgt dat de acute patiënt in Noord-Holland / Flevoland zo snel mogelijk de best beschikbare kwaliteit van zorg ontvangt op de juiste plaats, in zowel de dagelijkse als de opgeschaalde situatie.

Huidige missie NAZNW:

Een patiënt in nood, soms levensbedreigend, moet altijd zo snel mogelijk de beste zorg krijgen. Acute zorg moet voor iedere patiënt toegankelijk en beschikbaar zijn. Netwerk Acute Zorg Noordwest staat voor goede ketenzorg voor deze patiënt, zodat de individuele zorgverlener zo goed mogelijk zijn werk kan doen.

3.1 Missie

Bij beide NAZ gaat het dus om:

- Regionaal netwerk
- Acute ketenzorg waarin zorgverleners zo goed mogelijk hun werk kunnen doen
- Beste kwaliteit van zorg dagelijks en bij crises

Vanuit hier wellicht een volgende missie voor OTO:

“Wij brengen onze ketenpartners bijeen om hun kennis van het handelen/optreden bij mogelijke crisissituaties te vergroten. Hierdoor zijn de zorginstellingen in onze acute zorgregio individueel en als keten voorbereid op alle mogelijke grootschalige incidenten/crises. Wij doen dit met een breed aanbod van diensten: van het aanbieden van kennissessies tot het faciliteren van opleidingen, trainingen en oefeningen.”

3.2 Visie

Uitgangspunt voor het OTO-MJBP is onderstaande ambitie van het NAZ m.b.t. OTO in het kader van crisisbeheersing.

Het is onze collectieve opdracht om te borgen dat patiënten in onze regio ten tijde van crises en grootschalige incidenten gewaarborgd blijven van continue en kwalitatief verantwoorde zorg.

Met behulp van de OTO-stimuleringsgelden verbeteren we de kwaliteit van de voorbereiding op crisissituaties. Wij staan daarbij voor transparantie, kennisdeling en kwaliteit van zorg in een open en lerende cultuur. Onder “wij” verstaan we: de Gemeentelijke Gezondheidsdiensten (GGD'en), huisartsen(posten), Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's), de ziekenhuizen, de geestelijke gezondheidszorg (GGZ), de GHOR-bureaus en het NAZ zoals verenigd in ons ROAZ.

- We ondersteunen onze ketenpartners individueel en gezamenlijk met kennis en financiële middelen bij het voorbereiden op crisissituaties.
- We hebben kennis van de trends en ontwikkelingen op het gebied van crisisbeheersing en delen deze kennis actief binnen ons acute zorgnetwerk.
- We creëren een veilige leeromgeving waarin ketenpartners hun leerervaringen van oefeningen en crisissituaties actief met elkaar delen.
- We streven naar meer uniformiteit in de aanpak bij opgeschaalde situaties om de (inter)regionale ketensamenwerking te bevorderen.

Het NAZ helpt de ketenpartners om de regionale voorbereiding te verbeteren en afzonderlijke partners waar mogelijk te ontzorgen om uiteindelijk, op een zo efficiënt mogelijke wijze de zorgketen te versterken.

De VVT-sector (Verpleeg-, Verzorghuizen en Thuiszorg) heeft hierin een bijzondere positie. Hoewel zij nu in principe uitgesloten zijn van de OTO-stimuleringsgelden zal er in de komende beleidsperiode onderzocht worden hoe deze samenwerking versterkt zou kunnen worden en in welke gevallen zij gebruik zouden kunnen maken van de OTO-stimuleringsgelden.

3.3 Ambitie

1. Sterke relaties en kennisdeling

We werken aan sterke en langdurige relaties met onze ketenpartners, zowel op individueel niveau als in de keten. We brengen het operationele en bestuurlijke netwerk frequent bijeen en creëren een veilige omgeving waarin zij onderling (OTO-)kennis uitwisselen op basis van vertrouwen. Het NAZ faciliteert dit kennisplatform. Meer concreet betekent dit:

- Concretiseren positie VVT-sector in crisisbeheersing en OTO;
- Werkgroepen, projecten, etc. SMART vormgeven;
- Verbeterde positionering / structurering van de HA-sector in crisisbeheersing en OTO;
- Verbeteren van intercollegiale kennisdeling;
- Jaarlijks bespreken van regionale ontwikkelpunten als input voor de OTO-jaarplannen;
- Jaarlijkse inventarisatie van behoeften bij de ketenpartners.

2. Vakbekwaamheid

We willen dat onze ketenpartners vakkennis hebben van trends en ontwikkelingen op het thema /opgeschaalde zorg / crisismanagement. Als bureau hebben wij dit inzicht en delen wij deze kennis actief met ons netwerk. Ook hebben we zicht op de leerervaringen en lessen van onze ketenpartners (binnen en buiten onze regio), op basis van oefeningen en crisissituaties. We stimuleren het netwerk actief om leerervaringen met elkaar te delen en om tijdens oefeningen van elkaar te leren. Het gaat om zowel kennis van de kenmerken van specifieke crisistypen als het managen nadelige effecten ervan (crisismanagement). We bereiken dit onder meer door:

- Facilitering van de ketenpartners zowel financieel als inhoudelijk;
- Gemeenschappelijke visie ontwikkelen op crisisbeheersing in de zorg;
- Toename van met ketenpartners gedeelde OTO-activiteiten;

3. Uniformiteit

We stimuleren ketenpartners om de onderlinge samenwerking onder crisissituaties verder te versterken. Een randvoorwaarde is dat zorginstellingen op onderdelen meer uniform werken. Dit met als doel om de kwaliteit van de (keten)zorg bij crises te versterken. Uniform werken doen we onder meer:

- Op het gebied van informatiemanagement (informatie-uitwisseling en het toepassen van Netcentrisch Werken);
- Een uniform visitatieproces;
- Meer uniforme wijze van voorbereiden op crisissituaties;
- Geüniformeerde werkwijze van beide NAZ binnen de portefeuille crisisbeheersing en OTO.

4. Kwaliteit

We streven naar aantoonbare voorbereiding op crisissituaties. Hiervoor gebruiken we het vigerende Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO (LNAZ). We werken komende periode aan:

- Een cyclisch meerjaren cristhema programma;
- Jaarlijkse regionale afstemming t.a.v. de inhoud van de OTO-jaarcyclus;
- Continue verbetering van de kwaliteit van de voorbereiding op crisissituaties;
- Hanteren en doorontwikkelen van een kwaliteitscyclus;
- Heldere en consequent doorgevoerde MJBP en jaarplannen structuur;
- Follow-up borgen middels de PDCA-systematiek.

3.4 Uitgangspunten

Voorwaarde voor het behalen van deze ambities is dat alle ketenpartners, bestuurlijk en operationeel, blijvend bijdragen aan de samenwerking. Onderstaande uitgangspunten vormen de basis onder het succes van een goede keten-brede crisispreparatie:

- Alle ketenpartners herkennen en erkennen de gezamenlijke verantwoordelijkheid in de voorbereiding op en de coördinatie tijdens crises en grootschalige incidenten;
- De ketenpartners herkennen en erkennen de noodzaak in om op onderdelen uniformer te werken
- De ketenpartners zijn adaptief en tonen het vermogen te leren uit oefeningen, ervaringen en ontwikkelingen;
- Kwaliteitsverbeteringen en innovaties worden gemonitord en gestimuleerd;
- Bestuurlijk draagvlak en bestuurlijke betrokkenheid ten aanzien van crisisbeheersing en OTO is zichtbaar en wordt ook uitgedragen;
- De uitvoer van de noodzakelijke activiteiten t.b.v. planvorming en OTO in het kader van crisisbeheersing wordt binnen de instellingen goed gefaciliteerd;
- De sleutelfunctionarissen binnen de keten kennen elkaar en weten elkaar te vinden;
- De ketenpartners hebben hun voorbereiding en de OTO-cyclus op orde;
- De sleutelfunctionarissen zijn bekend met hun taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden binnen de eigen zorginstelling en die van de ketenpartners;
- NAZ en de GHOR zijn belangrijke partners. Daar waar de voorbereiding raakt aan de multidisciplinaire voorbereiding en ketenactiviteiten zoeken zij actief de samenwerking.

4 Doelen

Voor de beleidsperiode 2022-2025 stelt het NAZ zich een aantal doelen, deze doelen zullen jaarlijks worden geëvalueerd en aangepast of aangevuld indien noodzakelijk.

4.1 Relaties en kennisdeling

1. In het OTO-platform wordt structureel jaarlijks een gemeenschappelijke omgevingsanalyse gemaakt en opleidingsbehoeften en verbeterpunten vertaald naar regionale en individueel of gezamenlijk te ondernemen OTO-activiteiten.
2. Intercollegiale kennisdeling heeft een meer gestructureerde vorm gekregen waardoor er beter van elkaars expertise gebruik gemaakt kan worden.
3. De adviseurs CBH en OTO nemen deel aan het landelijk OTO-platform (LNAZ). Zij brengen daar regionale vraagstukken in, delen daar kennis m.b.t. trends en ontwikkelingen op gebied van Crisisbeheersing /OTO beleid en of OTO-uitvoering en nemen deze, waar relevant, mee terug naar het OTO-platform.
4. Het NAZ en de zes GHOR-bureaus hebben frequent en structureel overleg op diverse niveaus en zoeken actief de samenwerking op bijvoorbeeld op het gebied van kennisdeling, informatiemanagement en Netcentrisch werken (witte kolom).
5. De positie van de huisartsensector in crisisbeheersing en OTO is duidelijker, en er is een consequente overlegstructuur.
6. Er zijn duidelijke landelijke en regionale afspraken over de positie van de VVT-sector in crisisbeheersing en OTO.
7. De adviseurs CBH en OTO brengen en halen relevante informatie vanuit het landelijk OTO-platform (LNAZ) en koppelen hier standaard over terug in het OTO-platform.
8. Het NAZ en de zes GHOR-bureaus werken waar relevant actief samen op gebied van crisisbeheersing en OTO. De adviseurs CBH en OTO koppelen hier standaard over terug in het OTO-platform.

4.2 Vakbekwaamheid

9. Er is een cyclisch crisisthema programma. Intentie is dat het jaarthema maakt dat ketenpartners eenvoudiger samen OTO-activiteiten kunnen vormgeven en het NAZ kan inspelen op het thema door aansluitende activiteiten zoals symposia te organiseren.
10. Er worden jaarlijks meer ketenversterkende trainingen en oefeningen in gezamenlijkheid georganiseerd; tussen gelijken (bijv. tussen ziekenhuizen) en of met partners uit andere sectoren: huisartsenposten, RAV'en, VVT en GHOR.
11. Evaluaties van oefeningen en daadwerkelijke opschaling bieden informatie waarmee de crisisorganisatie kan worden verbeterd. Door dit te structureren kan beter van elkaars expertise gebruik gemaakt worden wat leidt tot meer vakbekwaamheid.
12. Het NAZ biedt in samenspel met het OTO-platform een OTO-menukaart aan. Een overzicht met veel voorkomende opleidingen, oefeningen en trainingen inclusief bij het OTO-platform goed aangeschreven staande aanbieders.

4.3 Uniformiteit

13. Er is vanuit de beide NAZ één portefeuille Crisisbeheersing en OTO met één afsprakenpakket, één uniforme werkwijze en één regionaal OTO-jaarplan.
14. Het jaarplan bevat naast een jaarthema in ieder geval een overzicht van regionale projecten en een up to date overzicht van regionale afspraken.
15. Het visitatieproces is geüniformeerd en wordt conform de afspraken over frequentie en proces uitgevoerd.

4.4 Kwaliteit

16. Er is een consequent proces en tijdspad rondom de evaluatie van het MJBP en het opstellen van een nieuw regionaal OTO-jaarplan.

17. Er is een duidelijke kwaliteitscyclus waarin de inhoudelijk verantwoording en toetsing van de OTO-activiteiten is beschreven, alsmede een jaaragenda waarin duidelijk is wanneer aan de diverse onderdelen voldaan dient te zijn.
18. Bij alle trajecten, projecten en implementaties is het eigenaarschap benoemd en indien relevant een PDCA-cyclus gekoppeld.
19. Het NAZ brengt de status van alle “lopende” trajecten in kaart en hangt hier concrete vervolgacties aan. Hierbij is nadrukkelijk aandacht voor structurele borging volgens de PDCA-methodiek van nieuwe en of vervolgtrajecten.
20. MJBP en regionale OTO- jaarplannen zullen consequent worden gemaakt. Het NAZ zal ook een jaarrapport maken met de regionale “resultaten” en dit delen met het OTO-platform.

* De kwaliteitscyclus wordt in samenspraak met het OTO-platform verder uitgewerkt maar zal bestaan uit een aantal elkaar opvolgende processtappen:

1. Zelfevaluatie invullen
2. Omgevings- en organisatie-analyse
3. Jaartheme en of regio specifieke doelen
4. Verwerken van de bevindingen en opstellen OTO-jaarplan
5. Bijstellen / opstellen individuele instellings-OTO MJBP
6. Akkoord bestuurder instelling op OTO-jaarplan
7. Indienen van het OTO-jaarplan
8. Beoordelen OTO -jaarplan
9. Uitvoeren van het OTO-jaarplan
10. Evaluatie van het jaarplan per activiteit
11. Tussentijds evalueren t.a.v. uitvoering OTO-jaarplan en eventuele bijstelling
12. Maken OTO-Jaarverslag van de zorginstelling
13. OTO-jaarrapport NAZ

5 Rol van het NAZ - adviseurs Crisisbeheersing en OTO

De portefeuille Crisisbeheersing en OTO is bij de NAZ belegd bij twee adviseurs Crisisbeheersing en OTO. In afstemming met het landelijk (LNAZ) OTO-platform, een overleg met alle 11 regionale adviseurs Crisisbeheersing en OTO, dragen zij bij aan het behalen van de ambities middels het faciliteren van een structureel OTO-programma met alle ketenpartners. De adviseurs Crisisbeheersing en OTO hebben een initiërende, signalerende, stimulerende en bemiddelende rol in het bewaken en uitvoeren van regionale oefenverplichtingen. Daarnaast ondersteunen en stimuleren ze het delen van kennis en kunde tussen de ketenpartners. Ze initiëren daartoe in ieder geval vier belangrijke activiteiten en geven daarmee mede richting aan de jaarplannen van de ketenpartners.

1. Het met de ketenpartners opstellen van een MJBP en het maken van regionale OTO-jaarplannen, waarin de speerpunten en de crisisthema's benoemd zijn en waarin aangegeven wordt welke mogelijke OTO-activiteiten daaraan gekoppeld zijn;
2. Vier keer per jaar deelnemen aan het landelijk OTO-platform waar landelijke trends en ontwikkelingen worden gemonitord en besproken, knelpunten worden besproken en eventuele landelijke initiatieven worden uitgewerkt;
3. Vier keer per jaar een regionaal OTO-platform met een brede vertegenwoordiging vanuit de ketenpartners. Hierin wordt nagedacht over ontwikkelingen, doelen en activiteiten die de keten versterken en over de samenwerking die de uitvoer van OTO-activiteiten bevordert;
4. Het uitvoeren van collegiale visitaties, waarbij organisaties getoetst worden aan de criteria uit het Beleids- en Kwaliteitskader Crisisbeheersing en OTO.

De adviseurs dienen jaarlijks een aanvraag Beschikbaarheidsbijdrage Opleiden, Trainen en Oefenen (OTO) in bij de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa). Deze aanvraag is een clustering van de jaarplannen OTO van de zorginstellingen en de regionale projecten van de Netwerken Acute Zorg.

Het NAZ coördineert, ondersteunt en begeleidt de besteding van het OTO-programma. Tevens draagt ze na afloop van het kalenderjaar zorg voor de verantwoording en vaststelling richting de NZa.

Het NAZ is de initiator van de regionale projecten en ondersteunt de zorginstellingen in activiteiten waar nodig.