

Position paper ANWB Medical Air Assistance ten behoeve van: Rondetafelgesprek Trauma- en politiehelikopters vanaf de luchthavens

Commissie Infrastructuur en Waterstaat van de Tweede Kamer der Staten-Generaal
29 januari 2019

Maatschappelijke taak van de traumahelikopters

ANWB Medical Air Assistance B.V. (verder 'ANWB') verzorgt in opdracht van de traumacentra (VUmc, Erasmus MC, Radboud UMC en UMCG) de helikoptervluchten voor de 4 Mobiel Medisch Teams (MMT's). Daarnaast verzorgt ANWB voor RAV Fryslân de ambulancehelikoptervluchten voor de Waddeneilanden, waarvoor dezelfde problematiek geldt.

De standplaatsen van de MMT's met helikopter (traumahelikopters) zijn: VUmc, Rotterdam The Hague Airport, Vliegbasis Volkel, Groningen Airport Eelde. De standplaats van de ambulancehelikopter is Vliegbasis Leeuwarden. De standplaatsen zijn bepaald door de traumacentra met het oog op de snelste toegang tot de patiënt per helikopter en per auto. Daarbij is rekening gehouden met onder meer vliegveiligheid, overig vliegverkeer en vliegroutes, toegankelijkheid, aanrijdroute en spreiding van MMT's over het land.

Een MMT bestaat uit een arts, een verpleegkundige en - afhankelijk van het transportmiddel - een piloot of chauffeur en beschikt voor haar transport over een helikopter en een auto. Het MMT is 7 dagen per week 24 uur per dag paraat en heeft als doel om de arts zo snel mogelijk bij de patiënt te brengen om de traumazorg reeds vóór aankomst in het ziekenhuis op te starten. Overdag is het MMT binnen 2 minuten na een oproep door de Meldkamer Ambulance 112 onderweg en 's nachts binnen 4 minuten.

Het traumahelikopter werd in 1995 ingesteld, nadat in het buitenland reeds was aangetoond, dat deze vorm van pre-hospitale zorg mensenlevens spaart en het herstel van de patiënt verkort. Initieel was de traumahelikopter alleen gedurende de daglichtperiode operationeel en sinds 2011 – naar aanleiding van de grote brand in Volendam – 7 x 24 uur.

Vliegbewegingen

In 2018 waren er 9.565 traumahelikopter inzetten van de 4 MMT's en 665 ambulancehelikopter inzetten. De Meldkamer Ambulance 112 bepaalt aan de hand van een uitvraagprotocol of het MMT wordt ingezet. Het MMT bepaalt vervolgens of de helikopter of de auto wordt gebruikt. Hierbij spelen o.a. inzetlocatie, weer, landingsmogelijkheden, filedruk en afstand tot een ziekenhuis een rol. De traumahelikopter vliegt – voor zover mogelijk en toegestaan – in een rechte lijn naar de plaats van het incident.

De arts bepaalt na de eerste behandeling of en met welk transportmiddel de patiënt naar het ziekenhuis wordt vervoerd; ambulance of helikopter. De MMT-auto heeft geen mogelijkheid om een patiënt te vervoeren. Bij deze keuze spelen overwegingen als: de conditie waarin de patiënt zich bevindt, afstand, route en begaanbaarheid van wegen een rol.

In ongeveer 90% van de gevallen wordt de patiënt per ambulance naar het ziekenhuis vervoerd. De arts rijdt in voorkomende gevallen in de ambulance mee om de zorgverlening onderweg te continueren. De helikopter vliegt intussen naar hetzelfde ziekenhuis om de arts op te halen na overdracht van de zorg van de patiënt aan het ziekenhuis. Hierdoor is het MMT zo spoedig mogelijk weer compleet en daarmee weer inzetbaar. Als er niet direct een vervolginzet is, vliegt het MMT terug naar de standplaats in afwachting van de volgende inzet.

In de ongeveer 10% van de gevallen dat de patiënt per helikopter naar het ziekenhuis wordt vervoerd, kunnen de arts en verpleegkundige aan boord de zorgverlening voortzetten. Zodra de zorg van de patiënt aan het ziekenhuis is overgedragen, meldt het MMT zich aan de meldkamer inzetbaar. Als er niet direct een vervolginzet is, vliegt het MMT terug naar de standplaats.

Indien het MMT onderweg terug naar de standplaats wordt opgeroepen voor een volgende inzet, vliegt het MMT direct door naar de volgende inzetlocatie. Als onderweg naar een incidentlocatie de meldkamer aanvullende informatie over het incident ontvangt, waaruit blijkt, dat het MMT niet meer benodigd is, wordt dit gemeld aan het MMT en keert het MMT terug naar de standplaats in afwachting van de volgende inzet.

Belangrijk voor een zo groot mogelijke beschikbaarheid van de traumahelikopters is, dat de traumahelikopters dag en nacht op diverse locaties kunnen tanken; ook op vliegvelden met beperkte openstellingstijden zoals Hilversum, Teuge, Seppe, Lelystad en Oostwold. Vliegvelden die de traumahelikopters hierin faciliteren, worden echter - door de zwaardere weging van de nachtelijke landingen in de geluidsruijme - beperkt in hun totale aantal vliegbewegingen en daarmee in hun exploitatie.

Conclusie

Gezien het maatschappelijk belang van een 7 x 24 uur beschikbare goede landelijke traumazorg en het belang van elke individuele patiënt, kan er geen beperking worden opgelegd aan het aantal vliegbewegingen met een maatschappelijk belang; noch per jaar, noch per tijdstip van de dag, noch voor locatie.

ANWB Medical Air Assistance pleit er danook met klem voor om:

1. starts en landingen met een maatschappelijk belang, niet mee laten tellen in het aantal toegestane starts en landingen noch om deze mee te laten tellen in de normen voor geluidsbelasting, en
2. daarin voor alle vliegvelden en helihavens in Nederland hetzelfde beleid te voeren.