

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2814

Vragen van het lid **Van Gerven** (SP) aan de Minister voor Medische Zorg over *het overschrijden van de 15-minutennorm bij ambulancespoedritten naar Woerdense Verlaat* (ingezonden 3 mei 2019).

Antwoord van Minister **Bruins** (Medische Zorg) (ontvangen 27 mei 2019).

Vraag 1

Is het waar dat bij A1-ambulancespoedritten naar Woerdense Verlaat stelselmatig de 15-minutennorm wordt overschreden?¹

Antwoord 1

Uit de onderhands meegezonden informatie blijkt dat in 2018 de gemiddelde responstijd naar Woerdense Verlaat in geval van spoedritten 18:24 minuten was. Dit betekent niet dat bij A1-ritten naar Woerdense Verlaat stelselmatig de 15-minutennorm wordt overschreden. De 15-minutennorm² heeft namelijk betrekking op het niveau van de (veiligheids)regio en niet op het niveau van gemeenten of dorpskernen. De Regionale Ambulancevoorziening (RAV) en zorgverzekeraars sturen op het voldoen aan de regionale prestatienorm en niet op een responstijd van 15 minuten in elk dorp binnen de veiligheidsregio. Hierbij kijken ze naar de spreiding van de zorgvraag in de gehele regio waar de inzet van ambulances op wordt afgestemd. Van belang hierbij is dat er in 2018 ongeveer 30.000 spoedritten zijn afgehandeld in de gehele regio, waarvan er 14 in Woerdense Verlaat.

Vraag 2

Kunt u de precieze cijfers van de aanrijtijden vanaf 2015 schetsen? Hoe beoordeelt u deze gegevens?

Antwoord 2

Ik kan u de gemiddelde aanrijtijden per jaar van RAV Ambulancezorg Hollands Midden, verantwoordelijk voor de ambulancezorg in Woerdense Verlaat, vanaf 2015 geven. Deze zijn als volgt: in 2015 6:57 minuten, in 2016 6:58 minuten, in 2017 7:04 minuten. De door het Rijksinstituut voor Volksge-

¹ Informatie Werkgroep Maatschappelijke voorzieningen voor Jeugd en Ouderen Dorpsraad Woerdense Verlaat april/mei 2019. Onderhands meegezonden

² Regeling Tijdelijke wet ambulancezorg, artikel 7.1: de Regionale Ambulance Voorziening (RAV) ervoor zorgt dat onder normale omstandigheden in ten minste 95% van de A1-meldingen een ambulance binnen 15 minuten na aanname van de melding ter plaatse is.

zondheid en Milieu (RIVM) geverifieerde gemiddelde aanrijtijden over 2018 zijn nog niet bekend. Voor de volledigheid wijs ik u er op dat de aanrijtijden uit uw vraag niet hetzelfde zijn als responstijden (responstijd is de tijd tussen binnenkomst van de melding bij de meldkamer en de aankomst van de ambulance ter plaatse. Voor de responstijd geldt de 15 minutennorm). Zoals ik ook in mijn Kamerbrief van 29 maart jongstleden³ heb geschreven, is tijdigheid een belangrijk onderdeel van de kwaliteit van ambulancezorg, maar het is niet het enige onderdeel. De sector ontwikkelt momenteel een kwaliteitskader ambulancezorg, waarmee tijdigheid een onderdeel wordt van een breder palet aan kwaliteitsnormen.

Vraag 3

Vindt u de reactie van uw ministerie op de vragen van de Werkgroep Maatschappelijke voorzieningen voor Jeugd en Ouderen Dorpsraad Woerdense Verlaat correct en adequaat?

Antwoord 3

Nee. Uit de onderhands meegezonden informatie vanuit de «Werkgroep Maatschappelijke voorzieningen voor Jeugd en Ouderen Dorpsraad Woerdense Verlaat april/mei 2019» blijkt dat het antwoord vanuit de publieksvoorlichting Informatie rijksoverheid onjuist is. De informatie waarnaar werd verwezen door de publieksvoorlichting is inmiddels aangepast op de website van de rijksoverheid.

Vraag 4, 5 en 6

Wat is de reden dat de RAV (Regionale ambulancevoorziening) Utrecht niet de helpende hand wil bieden aan de RAV Hollands Midden om de aanrijtijden voor Woerdense Verlaat te verbeteren en binnen de wettelijke 15-minutennorm te brengen?

Bent u bereid uw invloed aan te wenden om tot een oplossing te komen voor de aanrijtijdenproblematiek bij spoedritten naar Woerdense Verlaat? Welke mogelijkheden ziet u daartoe?

Speelt een dergelijk probleem ook bij andere grensgebieden tussen RAV's in Nederland? Zo ja, welke oplossingen worden daar gezocht om tot een verbetering van de aanrijtijden in grensgebieden van RAV's te komen?

Antwoord 4, 5 en 6

Over alle grensgebieden tussen RAV's in Nederland afspraken gemaakt tussen buur-RAV's met betrekking tot onderlinge assistentie. Dit is ook een wettelijke verplichting die volgt uit de Tijdelijke wet ambulancezorg (Twaz)⁴. Die onderlinge afspraken tussen de RAV Hollands Midden en de RAV Utrecht zijn er. De RAV Hollands Midden en RAV Utrecht werken al jaren met een burenhulp-convenant dat het mogelijk maakt de snelst beschikbare ambulance in te zetten bij A1-indicaties. Vanuit de meldkamers is op een kaart inzicht waar welke ambulances beschikbaar zijn. Indien er een melding komt vanuit Woerdense Verlaat en er een ambulance van de RAV Utrecht dichterbij is, dan wordt de ambulance van de RAV Utrecht gestuurd. Indien de meldkamer Hollands Midden geen ambulance van de RAV Utrecht op de kaart kan zien, is deze te ver van het grensgebied Utrecht-Hollands Midden verwijderd. Er wordt dan een ambulance vanuit Hollands Midden ingezet, aangezien die er sneller zal zijn. Overigens laat ik momenteel door het RIVM onderzoeken of burenhulp door RAV's beter geoptimaliseerd kan worden⁵. De RAV's zorgen er – samen met de zorgverzekeraars – voor dat de capaciteit zo goed mogelijk wordt ingezet in de gehele (veiligheids)regio, zodat met de beschikbare mensen en middelen het grootst aantal inwoners binnen 15 minuten bereikt kan worden. In mijn brief van 29 maart jongstleden⁶ over de stand van zaken ambulancezorg heb ik aangegeven hoe ik met Ambulance-

³ Kamerstuk 29 247. nr. 270

⁴ Regeling Tijdelijke wet ambulancezorg, artikel 11.1.b: Ten behoeve van het leveren van verantwoorde zorg heeft de Regionale Ambulancevoorziening schriftelijke afspraken met de naburige Regionale Ambulancevoorzieningen over in ieder geval de open grens benadering en de onderlinge assistentie.

⁵ Kamerstuk 29 247. nr. 270

⁶ Kamerstuk 29 247. nr. 270

zorg Nederland en Zorgverzekeraars Nederland de komende periode blijven werken aan het behalen van de wettelijke 15-minutennorm. Het is van belang dat in gemeenten zelf op het vlak van burgerhulpverlening ook acties kunnen worden ondernomen. Bijvoorbeeld door te investeren in het netwerk van burgerhulpverleners, door het gebruik en de beschikbaarheid van AED's te faciliteren en door het werven en opleiden van vrijwilligers voor de burgerhulpverlening te stimuleren. De gemeente Nieuwkoop doet dit ook en heeft hiervoor de hulp ingeschakeld van HartslagNu. In deze gemeente is nu 1,5% van de burgers aangesloten. Meer zou nog beter zijn. Zoals u weet heeft de Hartstichting gemeenten aangeschreven om een financiële bijdrage te gaan leveren om te borgen dat deze burgerhulpverlening ook in de toekomst in stand blijft. Ik vind dit een heel goed initiatief dat mijn volle steun heeft. Dit heb ik onlangs in een brief bij het schrijven van de Hartstichting aan deze gemeenten laten weten.