

---

### Verslag van de extra vergadering van de commissie voor Financiën, Zorg en Welzijn, Europa van 20 december 2002

---

#### Aanwezig zijn:

Mw. J.S. Binnerts-de Jonge (voorzitter), R.Th. van der Avoort (VVD), mw. K.J.H. Hasper-Wolters (CDA), mw. E.M.M. van Hulten-Delfgaauw (PvdA), dhr. I.J.W. Valk (PvdA), dhr. C. Meijer (GroenLinks), dhr.J. Kalkman (Kalkmanfractie), dhr. J.P. Visser (fractie Visser), mw. L.J. Fer (uitvoerend secretaris)

#### Afwezig zijn:

dhr. A. van Amerongen (VVD), dhr. C.W. van Erk (VVD), dhr. F.G. Hoekstra (CDA), , mw. F.T. Joosse (ChristenUnie), dhr. J. Leber (D66dhr. R. de Wit (SGP), dhr. J. de Graaf (gedeputeerde), dhr. H. Sieben, (secretaris),

#### Tevens zijn aanwezig:

Dhr. L. Caniëls (afd. BACO), dhr. K. v.d. Wielen (afd. SPV), dhr. H. Kessens (Partners &Pröpper), mw. S. de Vries (BACO), dhr. P. Meijknecht GGD), dhr. M. Smeekes (GGD)

#### 1. Opening

11.00 uur. De voorzitter heet de aanwezigen welkom en opent de vergadering.

#### 2. Verslag van 8 november 2002

Het verslag wordt onder dankzegging vastgesteld.

#### 3. Mededelingen

De voorzitter deelt mee dat zich hebben afgemeld de heren van Amerongen (VVD), Hoekstra (CDA), Wit (SGP) en mevrouw Joosse (ChristenUnie).

#### 4. Ter bespreking

Pilot: Interactief beleid en de Wet ambulancevervoer

De voorzitter neemt kennis van het feit dat de heren Meijknecht en Smeekes het verslag niet hebben ontvangen en zij vertelt welke 2 keuze vragen in de vorige vergadering, geformuleerd zijn. Er wordt hen alsnog kopie van het verslag aangereikt en gevraagd wordt daarop te reageren.

De heer Meijknecht, directeur GGD, geeft aan dat per 1 januari 2003 een "nieuwe" dienst wordt gevormd waarin GGD Flevoland, de regionale Brandweer en politie participeren. Het vormen van een RAV (Regionale Ambulance Voorziening) is de eerste stap om te komen tot een hogere kwaliteit, meer doelmatigheid en samenhangende preventieve zorg. Een van de belangrijke landelijke ontwikkeling is het landelijk spreidingsplan. Belangrijk aspect in deze ontwikkelingen is dat ook provincies grensoverschrijdend ambulance inzet mogelijk is.

#### **Moet bij het lokaliseren van een standplaats onderscheid worden gemaakt tussen stedelijke en plattelandsgebieden**

De heer Smeekes, van de afdeling RAV geeft antwoord op de vraag "moet bij het lokaliseren van een standplaats onderscheid worden gemaakt tussen stedelijke en plattelandsgebieden". Strikt genomen dient daarin geen onderscheid gemaakt te worden. Door de financieringssystematiek echter worden deze plekken als lastig en duur ervaren. De financieringssystematiek gaat namelijk uit van het aantal gereden ritten. In dunbevolkte gebieden worden naar verhouding weinig ritten gereden. Dit houdt in dat de niet gereden ritten in plattelandsgebieden opgebracht moeten worden door de gereden ritten in stedelijke gebieden.

---

15 minuten aanrijtijd, dun-en dichtbevolkte gebieden-financieringsstelsel

De voorzitter wil weten hoe de 15 minuten aanrijtijd tot stand komt. De heer Smeekes vertelt dat de 15 minuten aanrijtijd, die door de minister is vastgesteld, ingaat op het moment dat de melding de CPA (Centrale Post Ambulancevervoer) bereikt heeft. Als iemand het alarmnummer (112) belt komt die bij de politie meldkamer binnen. Wanneer is vastgesteld wat de persoon nodig heeft (politie, brandweer of een ambulance), wordt de melding doorgeschakeld naar CPA. Pas op dat moment gaat de tijd in. De centralist moet dan binnen 2 minuten een indicatie hebben vastgesteld. Naar aanleiding van een vraag van de VVD-fractie antwoordt de heer Smeekes dat door te monitoren de GGD goed in beeld heeft hoe dat in de provincie toegaat. Het blijkt dat de 15 minuten niet altijd wordt gehaald vanwege ketenproblemen en/of weersomstandigheden. In dat soort gevallen schakelt de Ambulance over naar extra paraatheid. Bij de laatstelijk afgekondigde opnamestop van IJsselmeerziekenhuizen is de Ambulance overgeschakeld op extra paraatheid. De PvdA-fractie vraagt zich af of het maken van een plaatsingsplan waarbij stad en platteland binnen 15 minuten en voor 100% bereikbaar zou zijn te verkiezen is boven de 99% binnen 15 minuten bereikbaarheid van het stedelijk gebied tegenover 1% platteland die niet binnen de 15 minuten bereikbaar is. De heer Smeekes geeft aan dat er in het landelijke spreidingsplan 4 modellen zijn gepresenteerd waarbij niet gekeken is naar de bevolkingsdichtheid maar naar effectiviteit van het inzetten van ambulances. 3 ambulances zijn gestationeerd in Almere, 1 in Dronten en 1 in Zeewolde. Als bijvoorbeeld in Dronten de ambulance op weg is naar een ongeval en enkele ogenblikken later gebeurt er nog een ongeluk waarbij een ambulance moet worden ingezet, dan is sprake van een overschrijding. De overschrijdingen zijn in dichtbevolkte gebieden minder dan in dunbevolkte gebieden. De VVD-fractie wil weten of er dan geen beroep kan worden gedaan op ambulances in andere provincies? Ja, zegt de heer Smeekes, maar in principe is het zo dat de ambulance mits geen rare zaken zich voordoen, binnen 15 minuten op de plaats des onheils verschijnt. De CDA-fractie vraagt zich af wie of wat bepaalt of de inzet van het aantal ambulances genoeg is. De heer Smeekes meldt dat door het financieringsstelsel dat uitgaat van het aantal gereden ritten, dunbevolkte gebieden bedrijfseconomisch niet aantrekkelijk zijn. De onrendabele ritten uit de dunbevolkte gebieden worden gecompenseerd door ritten uit dichtbevolkte gebieden. Bij de brandweer is het anders gesteld. Ingeval van calamiteiten rukt de brandweer uit en niemand vraagt zich af hoeveel ritten de brandweer gemaakt heeft. Als de GGD op dezelfde wijze gefinancierd zou worden, ontstaat een heel ander beeld. Ergo, meldt de heer Meyknecht, dat het huidige financieringsstelsel niet bevorderlijk is voor de samenwerking van RAV's en het voorkomt dat ambulances efficiënt worden ingezet. De CDA-fractie merkt op dat het aantal klachten over te late ambulances sterk is verminderd. Volgens de heer Smeekes is dit een gevolg geweest van betere budgettering en roosteruitbreiding. Bovendien zaten chauffeur en verpleegkundige, vóór 1988, tijdens het weekend thuis te wachten tot de telefoon ging. De chauffeur moest dan eerst de verpleegkundige ophalen alvorens op weg te gaan naar het ongeval. Gevolg tijdverlies. De situatie is nu zo dat er veel ritten gereden worden. Op aanvraag van de voorzitter zegt de directeur van de GGD toe een overzicht van de rijtijden toe te zullen zenden. De PvdA-fractie concludeert dat het huidige financieringsstelsel niet voldoet; dat particuliere ambulances wel in staat zijn winst maken en ten derde dat de financiën en planning niet gescheiden moeten worden. De heer Meijknecht geeft aan dat hij het liefst de planning en de financiën in één organisatie ondergebracht ziet. Scheiden hiervan zou alleen problemen geven.

B-ritten en bedrijfseconomische bedrijfsvoering uitrusting ambulances – spoed en besteld vervoer

De PvdA-fractie is van mening dat onderscheid gemaakt moet worden in taken van de overheid en particulieren. B-ritten hebben geen spoedeisend karakter. Hoe wordt dit in het kader van bedrijfsvoering ingebed. De heer Smeekes geeft aan dat er in Flevoland weinig B-ritten plaatsvinden. Bedrijfseconomisch is dit dus onaantrekkelijk. In Flevoland is er meer sprake van spoedeisend vervoer dan besteld vervoer. Uit onderzoek is echter gebleken dat een combinatie van spoedeisend en B-vervoer economisch gunstig is. Er zijn plus- en minpunten te noemen bij deze combinatie. Zo ligt bijvoorbeeld de zorgbeschikbaarheid eruit. Daarbij komt nog dat er bij spoedeisend vervoer gekwalificeerd personeel nodig is en bij B-vervoer niet. Het kan echter efficiënt werken als een ambulance bij terugkomst van een spoedeisende rit, een patiënt zou kunnen afleveren. Het nadeel hiervan is dat de patiënt altijd moet wachten.

Bij het plan versterking ambulancezorg, voegt de heer Meijknecht toe, zal de minister aan één vervoerder een vergunning afgeven voor x-aantal jaren met daarin een evaluatie periode. De inspectie voor de Volksgezondheid controleert de vervoerder. Een grote RAV beschikt over meer wagens en kan auto's en personeel efficiënt inzetten. Bijvoorbeeld door het voeren van een goed sociaal beleid kunnen oudere chauffeurs anders worden ingezet.

De discussie uitrusting van ambulances voor spoed- en besteld vervoer wordt landelijk gevoerd. De heer Smeekes nodigt de commissieleden uit om een bezoek te brengen aan meldkamer. Op het paneel is precies te zien waar de eigen auto's zich bevinden maar ook waar de auto's van de burens zich bevinden. De centralist zou bij een melding de dichtstbijzijnde auto op weg kunnen sturen. Op dit moment werkt het nog

niet zo. De GGD heeft meegedaan aan een pilot van Utrecht en Zwolle en toen werd minder uitgegaan van standplaatsen. Zo wordt de bezettingsgraad verhoogd.

#### Tijdstippen van ongevallen en standplaatsen ambulances

De voorzitter wil weten of er een beeld is van tijdstippen in de dag waarop de meeste ongelukken gebeuren en of de GGD daarop inspeelt? Met andere woorden zou op een bepaalde plek waar de meeste ongelukken gebeuren een standplaats gecreëerd kunnen worden? De heer Smeekes geeft aan dat nauw samen wordt gewerkt met de politie. In de omgeving Almere vindt rond 07.30 uur de meeste ongevallen plaats. Ondanks de inspanningen van de politie doen zich in Flevoland de meeste ongevallen op de weg voor omdat Flevoland over een groot aantal forensen beschikt. Behalve dat de ongeluksplekken niet te voorspellen zijn is het echter ook niet nodig om nieuwe standplaatsen te creëren. De huidige standplaatsen zijn dusdanig ingericht dat de ambulance binnen 15 minuten op de plaats des onheils is. Almere beschikt over gescheiden busbanen hetgeen heel gunstig is voor de ambulance.

#### GGD en overlegsituaties –bestemmingsplannen - inrichting van wegen - woonwijken

De PvdA-fractie merkt op dat ook in verkeer en vervoerbeleid het zorgaspect moet worden meegewogen. De voorzitter wil weten of de GGD betrokken wordt bij gemeentelijke plannen voor gladheidbestrijding en of zij over spijkerbanden beschikken; ook of zij worden betrokken bij de inrichting van wegen en woonwijken. De heer Smeekes geeft aan dat de GGD op de hoogte wordt gesteld van afwijkende verkeersmaatregelen en woonwijken. De GGD zit niet aan de overlegtafel en in de afrondende fase worden haar de plannen ter inzage gegeven. De ambulances beschikken ook niet over spijkerbanden. De GGD wordt in de afrondende fase betrokken bij verkeersvertragende maatregelen zoals de aanleg van een rotonde, drempels e.d. Bij gevallen waarin zich afsluiting van wegen voordoen ontvangt de GGD de informatie tijdig. Bij verkeersremmende maatregelen reageert de GGD ambivalent, omdat verkeersremmende maatregelen leiden tot minder ongevallen maar andere kant werken deze vertragend voor een ambulance die op weg is naar een spoedgeval.

Ook krijgt de GGD voor elk paaltje dat in een woon-/winkelwijk wordt aangebracht een sleuteltje. Het zou handiger zijn en tevens ergernissen en tijdverlies voorkomen om bij dit soort paaltjes een universele sleutel te maken. Ook merkt de GGD op dat zij niet aan de overlegtafel gevraagd wordt bij grootschalige activiteiten of bij de bouw van o.a. stadions; zoals Omniworld, Lowlands, Airshow. Positief te noemen is dat het besef om instellingen zoals brandweer, politie, ambulance bij dit soort zaken te betrekken toeneemt.

De VVD-fractie concludeert dat het zorgaspect altijd de boventoon moet voeren, als het nu gaat om een stadion, activiteit o.i.d. De CDA-fractie ergert zich aan het gedrag van medemensen. Zij blijken geen ruimte te maken voor een ambulance die met loeiende sirenes aan komt rijden. De GGD benoemt dat haar personeel getraind is hoe hierop te reageren. Maar dat er ook voorlichting aan de bevolking moet worden gegeven.

#### Aanmeldingen door huisartsen en bereikbaarheid

In de moderne tijd is de huisarts niet altijd beschikbaar. Daarbij speelt ook nog dat continuïteit van huisartsen een zorg is. De GGD is betrokken bij de oprichting van huisartsenposten. In sommige steden is de huisartspost gekoppeld aan de meldkamer. Bij afwezigheid van de huisarts wordt de meldkamer ingeschakeld. Met de verschillende disciplines zijn strakke afspraken en protocollen gemaakt wie dan wordt ingeschakeld. In plaatsen waar de huisartspost niet gekoppeld is aan de meldkamer is het wat moeilijker. De huisartsassistente die niet medisch geschoold is bepaalt of de huisarts wordt ingeschakeld.

In het verleden was het zo dat alleen de huisarts het terrein van een school e.d. mocht betreden.

Tegenwoordig speelt deze discussie niet meer.

De PvdA-fractie is verheugd te horen dat de ketenzorg en protocollen goed geregeld zijn, zij wil echter weten hoe het in het randgebied geregeld is en wie dat betaalt? De heer Meijknecht geeft aan dat de protocollen zijn gemaakt op grens van wat is toegestaan; maar in gevallen waar een huisarts niet beschikbaar is en er geen ambulance mag worden ingezet, is een convenant gesloten dat de ambulance toch het randgebied doet. De inspectie voor de Volksgezondheid is daarvan op de hoogte gesteld. De plannen voor het uitgestrekte NOP-gebied worden vanwege de problemen met het ziekenhuis steeds bijgesteld.

De VVD-fractie merkt op dat urgentie in dit geval een kwaliteitsaspect wordt.

#### Bemensing CPA; centralist, spoedeisend keten van zorg, personeel

De GGD heeft op CPA verpleegkundigen werken omdat deze goed moet kunnen indiceren. De bezetting op een huisartsenpost gebeurt door niet medisch opgeleid personeel.

De GGD is bezig en spoedeisend keten van zorg in beeld te brengen. Het plan was klaar maar moet door de ontwikkelingen in IJsselmeerziekenhuizen gewijzigd worden. In de regiegroep hebben o.a. zitting: ziekenhuizen, Rode Kruis, politie, brandweer, ZGB. Er worden bindende afspraken gemaakt hoe de "spoedeisende keten van zorg" in te richten. Van belang is dat de burger centraal staat.

De PvdA-fractie merkt op dat de zorgketen noodgedwongen is ontstaan waardoor het werk van de ambulancedienst toeneemt. De fractie vraagt zich af of Ambulance met personeelsgebrek kampt? De heer Smeekes geeft aan dat dit probleem zich nu nog niet voordoet. Het wordt wel moeilijker om gekwalificeerd personeel te vinden. Vandaar dat Ambulancedienst werft onder verpleegkundigen die op de IC afdelingen

van ziekenhuizen werken. Dit gebeurt onder Flevolandse die hier werken maar ook onder Flevolandse forensen. Ook wordt getracht verpleegkundigen uit heel Nederland naar Flevoland toe te halen. De VVD-fractie wil weten of te inventariseren is hoeveel herintreders hiervan gebruik maken. Vanwege de zwaarte van het beroep en de onregelmatige diensten wordt geen gebruik gemaakt van herintreders volgens de GGD.

#### Boodschap aan Statenleden

De voorzitter vraagt aan de heren van de GGD of zij een boodschap hebben voor Statenleden. In verband met het landelijke traject ambulance spreidingsplan vraagt de heer Meijknecht aan de Statenleden om dit grensoverschrijdend te benaderen. Ten tweede om de rol van de zorgverzekeraar goed te bestuderen. De heer Meijknecht geeft aan dat het voor iedere betrokkene niet goed zal zijn om financiën en planning gescheiden te houden. In dat geval zal de burger de dupe worden. Statenleden zullen bij het stellen van kaders de zorgverzekeraar moeten betrekken. De GGD bevindt zich niet in de positie om dat te doen. De Ambulance is aan het actualiseren, een proces waar financiën en suggesties welkom zijn. In dit proces is het niet van belang om in competitie te geraken met zorgverzekeraars. Ten derde voert de heer Meijknecht aan dat de GGD, in het kader van dualisme, de Statenleden zoveel mogelijk wenst in te lichten en vraagt hen hiervan gebruik te maken door de GGD uit te nodigen op commissie vergaderingen.

De voorzitter dankt de heren. Zij geeft aan het interessant te vinden maar dat een oplossing niet eenvoudig is. Veel invloeden spelen mee en welke wendt je aan om tot een goede kwaliteit te komen. Zij geeft het woord aan de Kessens.

#### Slotwoord van heer kessens

Opvallend is dat bij het woord dualisme Statenleden klagen over tijdsbesteding. Statenleden dienen anders juist anders met hun tijd om te gaan. Niet meer over alles en elk detail willen weten maar een goede bijdrage leveren in politiek interessante kwesties.

Opvallend is dat bij behandeling van het pilot interactief ambulance plan aanrakende gebieden aan de orde zijn gekomen. In deze interventie zullen Statenleden ervoor moeten waken zich niet te verliezen in detailzaken. Het advies is selectief te werk gaan. Bij de relatie planning en financiën komen Statenleden in een spagaat terecht. De heer Kessens raadt hen aan zich niet te laten ontmoedigen. Het is een uitdaging om op zoek te gaan naar dergelijke dossiers. Het is tijdrovend maar leerzaam. Derhalve kies zorgvuldig.

#### 5. Afspraken

##### Afspraken

nr	actie	door
1	Marap doen toekomen aan commissieleden ( <u>rijtijden</u> )	GGD
2	Meldkamer GGD bezoeken	Cie. leden na maart 2003
3	Verslag aan GGD toezenden	voorzitter
4	Afspraak maken voor gesprek met de zorgverzekeraars	K.v.d. Wielen

#### 6. Sluiting

De voorzitter dankt de aanwezigen en sluit de vergadering om 12.45 uur.