

9 december 2016

Raadsinformatiebrief Onderzoek Spreiding en Beschikbaarheid Ambulancezorg Brabant-Zuidoost

Geachte raadsleden,

Om te kunnen blijven voldoen aan de stijgende zorgvraag breidt Ambulancezorg Brabant-Zuidoost haar capaciteit uit met meer personeel en extra ambulances. De ambulances worden beter verspreid over de regio. Ambulancezorg Brabant-Zuidoost krijgt meer opkomstlocaties en een aantal steunpunten in de regio. Deze maatregelen zijn het resultaat van een onderzoek naar spreiding en beschikbaarheid en zorgen de komende jaren voor betere prestaties.

Achtergrond

In de Tijdelijke wet ambulancezorg (TWaz) zijn twee belangrijke prestatienormen bepaald waaraan de ambulancezorg in Nederland moet voldoen. Voor spoedzorg is bepaald dat in geval van acute levensbedreigende situaties een ambulance onder normale omstandigheden in 95% van de gevallen binnen 15 minuten na melding ter plaatse moet zijn. Voor de spreiding van de ambulancestandplaatsen geldt dat deze zodanig is dat in de desbetreffende regio tenminste 97% van de inwoners binnen 12 minuten rijtijd wordt bereikt door een ambulance.

De spreiding van standplaatsen en benodigde capaciteit wordt in Nederland berekend aan de hand van het Referentiekader Spreiding en Beschikbaarheid Ambulancezorg van het RIVM. De 15 minuten norm is een rekenkundige norm om te bepalen hoeveel ambulances op een bepaalde locatie beschikbaar moeten zijn om aan deze prestatie te kunnen voldoen. Deze norm heeft betrekking op de schaal van de regio en niet op de schaal van de individuele gemeenten.

Aanleiding

Al jaren neemt de (acute) zorgvraag in Nederland toe. De regio Zuidoost-Brabant kende in de periode 2012 tot en met 2015 een gemiddelde jaarlijkse stijging van het totale ritaanbod van 4,9 procent en komt daarmee boven het landelijk gemiddelde van 4 procent per jaar. Dit veroorzaakt grotere druk op de beschikbaarheid en de responstijden van ambulances. Ondanks de jaarlijkse stijging blijven de prestaties van de ambulancediensten in Nederland al jaren stabiel en kent gemiddeld 93% van de spoedritten aan responstijd korter dan 15 minuten (periode 2012 t/m 2015). Dit komt overeen met de resultaten in de regio Zuidoost-Brabant. Uit onderzoek van Ambulance Zorg Nederland (AZN) blijkt dat gebiedsomstandigheden van invloed zijn op de prestaties. Zo bedroeg in 2015 het landelijk percentage spoedritten binnen 15 minuten in stedelijk gebied 95% waar dit in landelijk gebied 84% betrof. Het feit dat meerdere ambulancediensten in Nederland (18 van de 25) de prestatienorm van 95% in 2015 niet hebben behaald is ook de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) niet onopgemerkt gebleven. De NZA heeft begin dit jaar de zorgverzekeraars gewezen op hun zorgplicht en verantwoording om in gezamenlijkheid met de ambulancediensten verbetermaatregelen te treffen zodanig dat op regionale schaal aan de 95%-norm bij spoedritten wordt voldaan.



Een aanleiding om hier versneld naar te kijken is het besluit dat de Veiligheidsregio het kantoorpand aan de Deken van Somerenstraat uiterlijk 1 oktober 2017 zal verlaten. Dit heeft consequenties voor de op deze locaties gevestigde faciliteiten voor ambulancezorg. In ieder geval moet voor een groot gedeelte van de ambulancevoertuigen gezocht worden naar nieuwe huisvesting. Om aan de huidige zorgvraag te kunnen voldoen zijn beide ontwikkelingen voor Ambulancezorg Brabant-Zuidoost aanleiding om zowel de spreiding van ambulancestandplaatsen als de benodigde ambulancecapaciteit integraal te herzien binnen de geldende financiële kaders.

Uitvoering onderzoek

Voor het onderzoek naar de spreiding en beschikbaarheid is gebruik gemaakt van het rijtijdenmodel van het RIVM en is het meest actuele Referentiekader (2016) gehanteerd.

In het onderzoek is gekeken naar het meest optimale scenario voor de spreiding van de standplaatsen waarmee wordt voldaan aan de spreidingsnorm van 97% conform het Referentiekader en naar verwachting wordt voldaan aan de 95%-norm bij spoedritten. Daarbij is gekeken naar: de gemiddelde rijtijden op regionale schaal, de rijtijden per gemeenten, de mate van overlap/ dubbele dekking (dat wil zeggen hoe kan een zo groot mogelijk percentage inwoners gelijktijdig vanuit twee standplaatsen binnen 12 minuten rijtijd worden bereikt) en het effect op burenhulp. Locaties waar combinatie met een brandweerpost tot de mogelijkheden behoort zijn met voorrang bekeken.

Conclusies en aanbevelingen

De drie belangrijkste oorzaken voor het niet behalen van de 95%-norm zijn: de beschikbare capaciteit van ambulance-eenheden, het niet voldoen aan de spreidingsnorm en de relatief beperkte mate van overlap (dubbele dekking) tussen standplaatsen.¹

De belangrijkste aanbevelingen uit het rapport richten zich op deze drie oorzaken en zijn als volgt:

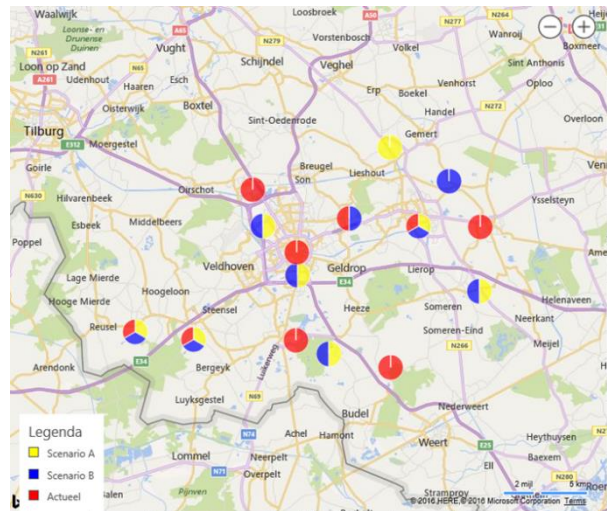
1. Capaciteit

De komende jaren is sprake van een additionele instroombehoefte van circa 15 verpleegkundigen en 15 ambulancechauffeurs. Dit is de kritische succesfactor voor het kunnen realiseren van de gestelde doelen. Op dit moment is beschikbaarheid van voldoende gekwalificeerde verpleegkundigen een zorgpunt in Nederland. Werving van nieuwe verpleegkundigen is een nadrukkelijk aandachtspunt van Ambulancezorg Nederland en de GGD Brabant-Zuidoost voor de komende jaren. Landelijk en regionaal wordt gekeken naar de mogelijkheden voor alternatieve instroom. Naar schatting zijn daarbij circa 5 extra ambulances nodig.

¹ Voor meer informatie over de uitvoering van het onderzoek evenals de belangrijkste conclusies wordt verwezen naar het adviesrapport 'Spreiding en beschikbaarheid van ambulancezorg in RAV Brabant-Zuidoost, 02-11-2016'. Dit rapport is op te vragen bij de GGD via Inge de Kaste.

2. Spreiding locaties

Voor spreiding van de locaties is een tweetal scenario's mogelijk. Beide scenario's leiden tot een dekking waarbij ruim 98% van de inwoners binnen 12 minuten rijtijd kan worden bereikt vanaf de standplaats en leiden bovendien tot een zo groot mogelijke mate van overlap. Het gehanteerde rijtijdenmodel gaat uit van de geografisch middelpunt van het postcodegebied. Dit leidt ertoe dat enige marge bestaat ten aanzien van de exacte locatiekeuze.



3. Dubbele dekking

Met het nieuwe spreidingsplan bedraagt de mate van overlap tussen ambulancelocaties 2,5 in plaats van 2 in de huidige situatie. Dit betekent dat, gemiddeld genomen, een inwoner in de regio Zuidoost-Brabant binnen 12 minuten tenminste vanuit 2 locaties kan worden bereikt.

Voor realisatie van het plan wordt, mede door de krapte op de arbeidsmarkt, drie jaar uitgetrokken.

Combinatie met bestaande brandweerlocaties

De besturen van de Veiligheidsregio en de GGD spreken al langere tijd de intentie uit dat synergievoordelen door samenwerking tussen de beide organisaties ten volle moet worden benut. De beide directeurs hebben de opdracht de mogelijkheden hiertoe te verkennen. Het onderzoeken van mogelijkheden tot gezamenlijke huisvesting in bestaande locaties van de Veiligheidsregio is als nadrukkelijk uitgangspunt meegenomen in het onderzoek en voor alle voorgestelde ambulancelocaties onderzocht.

Financiële consequenties

Uitgangspunt is om het plan binnen de geldende financiële kaders en voor gemeenten budgettair neutraal te laten verlopen. De structurele financiële consequenties hebben betrekking op uitbreiding van formatie en wagenpark en herhuisvesting van ambulancelocaties. De financiële dekking van de voorgenomen uitbreiding kan worden gerealiseerd door een ombuiging van interne budgetten in combinatie met extra financiering door de zorgverzekeraars en het ministerie van VWS.



Brabant-Zuidoost

Tot slot: Burgerhulpverlening

In het algemeen wordt aangenomen dat een korte responstijd bijdraagt aan grotere overlevingskansen van patiënten of in ieder geval het beperken van gezondheidsschade. Strikt genomen is er in algemene zin geen wetenschappelijke zorginhoudelijke onderbouwing voor de vijftien minuten grens. Wel geldt dat de relatie tussen tijdige zorg en overlevingskansen bij hartproblemen wel wetenschappelijk is aangetoond. Bij het niet opstarten van hartmassage, al dan niet in combinatie met een AED, neemt de overlevingskans elke minuut met 5-10% af. Ondanks het streven om binnen 15 minuten bij de patiënt te zijn onderstreept dit gegeven het belang van het benutten van aanvullende mogelijkheden om snel te starten met reanimatie in afwachting van een ambulance. Naast gerichte meldersinstructie door de Meldkamer Ambulancezorg betreft dit de samenwerking met andere ketenpartners waaronder politie en brandweer. De grootste winst zit echter in de aansturing van burgerhulpverleners. Hoewel de inzet van burgerhulpverleners niet onder de verantwoordelijkheid van de ambulancezorg valt is Ambulancezorg Brabant-Zuidoost overtuigd van het belang van burgerhulpverlening. In samenwerking met gemeenten wordt de komende jaren bekeken welke mogelijkheden kunnen worden benut om een zo groot mogelijk dekkend netwerk van burgerhulpverleners te creëren in de regio Zuidoost-Brabant.