

Onderwerp Gebruik busbanen door verloskundigen

Steller Janet Stoker

De leden van de raad van de gemeente Groningen
te
GRONINGEN

Telefoon (050)367 8967 Bijlage(n) - Ons kenmerk RO12.3285717
Datum 1 NOV 2012 Uw brief - Uw kenmerk -

Geachte heer, mevrouw,

Op 5 september is in uw Commissie Onderwijs en Welzijn de collegebrief 'Medegebruik busbaan door verloskundigen' (RO12.2987963) besproken. In deze brief hebben wij u de verkeerskundige gevolgen van de maatregel toegelicht. Het CDA heeft een bespreekpunten-notitie (d.d.14 juni 2012) opgesteld waarbij de volgende punten in de commissie op 5 september zijn besproken:

1. Er is in deze brief over 'Medegebruik busbaan door verloskundigen' vooral gekeken wat er niet kan en niet waarom het wel kan;
2. Er zijn wel degelijk positieve effecten aan medegebruik maar deze zijn niet genoemd. Daarnaast is de kwestie als verkeersissue benaderd en niet als een issue van gezondheid die gevaar loopt door het verkeer;
3. Kan er op basis van alleen de negatieve effecten een adequate afweging worden gemaakt;
4. Verdient het medegebruik van de busbaan, mede gebaseerd op de feiten uit de Nieuwjaars speech van onze burgemeester, niet een grondiger onderzoek.

Uw raad heeft het college op 5 september verzocht om, naar aanleiding van deze punten, nader in te gaan op de verwachte gezondheidseffecten van medegebruik door verloskundigen van de busbaan. Daarnaast is verzocht in te gaan op de evaluatie van de maatregel in Enschede. Wij informeren u hierover met deze brief.

Context

In de gemeente Groningen worden per jaar ongeveer 2000 baby's geboren, waarvan 800 in achterstandswijken. In Nederland is het perinatale sterftecijfer (= sterfte vanaf de 22 ste week van de zwangerschap, t/m één week na de zwangerschap) 9,5 per 1000 baby's. Dit is ongunstig ten opzichte van de rest van Europa.

In de provincie en gemeente Groningen liggen deze cijfers vervolgens weer hoger dan in andere delen van Nederland.

In de gemeente Groningen sterven er jaarlijks 10,1 per 1000 baby's die worden geboren. In de achterstandswijken van de stad is de perinatale sterfte 11,6 per 1000 baby's. Daarnaast heeft in de achterstandswijken 19% van de levend geboren kinderen een ongunstige start (dat is 8% hoger dan landelijk).

Oorzaken

Oorzaak van perinatale sterfte en een slechte start van de baby's is onder meer een risicovolle levensstijl van de (aanstaaende) moeder: roken, alcoholgebruik, overgewicht en slechte voeding. Daarnaast blijkt dat de perinatale sterfte in achterstandswijken hoger is dan in niet achterstandswijken. Een lage sociaal economische status is een risicofactor voor perinatale sterfte. Dit komt doordat bepaalde risicofactoren meer voorkomen in deze populatie zoals: onderliggende chronische ziekten (hoge bloeddruk, overgewicht, diabetes), etniciteit (niet-westerse allochtonen), roken, alcoholgebruik, slechte voedingsgewoonten en een onveilige omgeving. De oplossing voor dit probleem moet gezocht worden in een gezonde leefstijl vóór en tijdens de zwangerschap en een optimale begeleiding tijdens de zwangerschap.

'Gezond Zwanger' in het gezondheidsbeleid

Naar aanleiding van bovenstaande problematiek heeft de PvdA-fractie in juli 2010 een initiatiefvoorstel 'Van gezond zwanger naar gezond geboren' ingediend. Wij hebben u geadviseerd het thema op te nemen in de bestaande kaders: de Centrum voor Jeugd & Gezin-structuur en het lokale gezondheidsbeleid (Samen Gezond in Stad). Daarnaast luidde het advies om mee te liften met projecten elders in het land. Dit advies is door u overgenomen.

Inmiddels is het thema 'gezond zwanger' opgenomen in 'Samen Gezond in Stad' (programmaspoor Gezonde Jeugd) en krijgt het thema concreet vorm in de projecten 'Gezond Zwanger', een project ontwikkelt in samenwerking met het UMCG en (eerstelijns)partners (verloskundigen, kraamzorg, huisartsen) en het door het Erasmus ontwikkelde project 'Healthy Pregnancy 4 All'.

Verwacht effect van gebruik van de busbaan door verloskundigen

Om te kunnen inschatten of de maatregel 'medegebruik busbaan door verloskundigen' kan bijdragen aan het terugdringen van de problematiek is contact gezocht met vier verloskundigen praktijken in onze gemeente.

Alle vier geraadpleegde verloskundigen praktijken denken dat in een aantal situaties tijdwinst te behalen is. Er wordt echter ook genuanceerd door de verloskundigen op de maatregel gereageerd. Verloskundigen geven aan goed te kunnen anticiperen op onverwachte (verkeers)situaties door zwangeren erop te wijzen spoedig hulp in te roepen. De werkwijze van de praktijken is hier op ingericht.

In de volgende situaties kan de maatregel tijdwinst opleveren:

1. Snelle aanwezigheid van de verloskundige is soms vereist om in te kunnen schatten of de inzet van een ambulance noodzakelijk is. Hier gaat het om een situatie van verloskundige bij de zwangere thuis; natuurlijk is het zo dat in die

gevallen dat duidelijk is dat de zwangere snel naar het ziekenhuis moet er door de verloskundige direct een ambulance wordt gebeld. Echter veelal is dat op basis van het verhaal niet duidelijk. De verloskundige gaat dan eerst naar het huis van de zwangere om de situatie in te schatten. Door verkeersdrukte kan tijd verloren gaan;

2. Als een zwangere die thuis bevalt laat aan de bel trekt of als de bevalling zich plotseling aankondigt;
3. Als een zwangere poliklinisch wil bevallen en de verloskundige die bevalling moet begeleiden;
4. En tot slot wanneer de aandacht verdeeld moet worden over meerdere bevallingen tegelijkertijd, zowel thuis- als poliklinische bevallingen.

De meeste verloskundigen rijden nu in een eigen, niet herkenbare auto. Een aantal verloskundigen rijdt bewust niet in een praktijkauto, juist omdat zij niet (altijd) herkenbaar willen zijn. Grote stickers op auto's die de herkenbaarheid vergroten of andere uitingen van herkenbaarheid zijn nodig zijn voor het rijden op de busbaan. Daarmee zien mede-weggebruikers en handhavers in één oogopslag dat het een verloskundigenauto betreft die rijdt op de busbaan. Een aantal verloskundigen geeft aan dat de voorwaarde van een herkenbare auto een belemmering is om een dergelijke ontheffing aan te vragen.

De Verloskundige Stadspraktijk Groningen gehuisvest in het UMCG is het meest gebaat bij het openstellen van de busbaan. De verloskundigenpraktijken die meer georiënteerd zijn op het Martiniziekenhuis ondervinden minder hinder door verkeersdrukte.

De verloskundigen kunnen de effecten van het gebruik maken van de busbaan op perinatale sterfte of het voorkomen van risicovolle situaties niet met harde cijfers onderbouwen, de oorzaken van perinatale sterfte wordt door een complex van factoren verklaard. Daarbij wordt genoemd dat de leefstijl van zwangeren en de sociale omstandigheden waarin zwangeren verkeren van invloed zijn. Ook zijn het te laat gebruik maken van verloskundige zorg en de suboptimale verloskundige zorg van invloed op de hoogte van de perinatale sterfte.

In acute situaties tijdens de bevalling is het niet tijdig kunnen bereiken van de barendende één van de vele parameters die kunnen bijdragen aan een ongunstig verloop van de bevalling. Overigens wordt in deze situaties van acute nood al gebruik gemaakt van de busbanen wanneer daarmee essentiële tijdwinst is te behalen. In een dergelijke situatie geldt: nood breekt wet.

Invoering van de maatregel in Enschede

De gemeente Enschede heeft de maatregel als eerste gemeente ingevoerd, de gemeente Leeuwarden heeft in navolging van Enschede in juli van dit jaar besloten medegebruik onder vergelijkbare voorwaarden toe te staan. Inmiddels is in Enschede een tussenevaluatie uitgevoerd.

Samengevat levert de evaluatie het volgende beeld op:

- Voorwaarde was dat verloskundigen gebruik moeten maken van een herkenbare auto;
- Alleen in spoedeisende gevallen wordt gebruik gemaakt van de busbaan, men heeft geen voorbeelden van misbruik van de maatregel;
- Er zijn geen verkeerstechnische problemen gesignaleerd: verloskundigen mogen niet afslaan van de busbaan en moeten meerijden met de rijrichting van de bus;
- De verloskundigen hebben een instructie gehad van de politie over het gebruik van de busbaan;
- Er zijn geen ingrijpende verkeerskundige aanpassingen verricht, het gaat om drie tweezijdige busbanen die langs de kruisingen en de rotonde rijden;
- De doorstroom is prima omdat er beperkt gebruik van wordt gemaakt. In de evaluatie geeft een verloskundigenpraktijk aan drie keer in de twee maanden gebruik te hebben gemaakt van de busbaan.

De evaluatie is uitgevoerd onder voorzitterschap van De Kandeel Care, initiatiefnemer van de pilot en het bedrijf dat de herkenbare auto's leaset aan de verloskundigen. Betrokken zijn twee verloskundigen praktijken, de politie, regio Twente, Busbedrijf Connexion en de gemeente Enschede.

Verschillende verkeerssituaties in Enschede en Groningen

De verkeerssituaties in Enschede en Groningen zijn moeilijk met elkaar te vergelijken. De busbanen waar medegebruik in Enschede is toegestaan zijn beperkt tot de drie busbanen die langs de invalswegen leiden naar het ziekenhuis. De busbanen liggen parallel aan de drukke invalswegen en liggen qua bereikbaarheid gunstig ten opzichte van het ziekenhuis. Dit zijn vrij-liggende, dubbele busbanen in twee richtingen. Op deze busbanen zijn vrijwel geen links- en rechtsaffers. De verloskundigenauto mag alleen met het groene licht voor het busverkeer meerijden, ze kunnen het verkeerslicht zelf niet beïnvloeden. Daarnaast moet de verloskundige zich conformeren aan de rijrichtingen van het openbaar vervoer. Het is niet toegestaan een andere rijrichting te kiezen omdat er dan gevaarlijke conflicterende situaties ontstaan. Ook taxi's maken in Enschede gebruik van de busbanen.

In Groningen is de ligging van de busbanen anders, niet vrijliggend maar een onderdeel van de weg. De voertuigen op de busbaan krijgen over het algemeen prioriteit ten koste van het andere verkeer op onder meer kruispunten. Vooral op kruispunten waar afwikkelingsproblemen spelen, veroorzaken ingrepen in de verkeerslichtenregeling een verminderde bereikbaarheid en zorgen voor vertraging in de dienstregeling van buslijnen. Verloskundigen kunnen op de drie busbanen in Enschede enkel de rijrichting van de bus kiezen, en dat is in die situatie in Enschede ook een logische verkeersafwikkeling. Ook rijden ze met de ingreep in de verkeersregeling van de bussen mee.

Een zelfde toepassing bijvoorbeeld op de Verlengde Hereweg of Paterswoldseweg kan voor verloskundigen een ongunstige situatie opleveren wanneer er niet mag worden afgeslagen naar rechts of naar links, of als moet worden gewacht op een bus die het verkeerslicht op groen zet. Het openstellen van busbanen voor verloskundigen vraagt daarom om maatwerk voor elke busbaan.

De kruising Europaweg - Damsterdiep levert voor verloskundigen vaak de meeste hinder op als het gaat om bereikbaarheid.

Om de bereikbaarheid van binnenstad en UMCG en doorstroming van het verkeer te garanderen wordt overwogen om op de Europaweg juist geen andere ritten plaats te laten vinden dan busritten en ritten van hulpverleningsdiensten (Aanvraag Plankostenkrediet busbaan P+R Europapark – UMCG behandeld in de gemeenteraad van 30 mei 2012, kenmerk GR12.3072937). Juist voor de busbaan waarvan de meeste tijdswinst verwacht wordt door de bevroegde verloskundigen zijn de negatieve consequenties bij medegebruik erg groot.

Afweging

Tijdswinst voor de verloskundigen is een mogelijk positief effect van het toestaan van medegebruik van de busbaan door verloskundigen. De verloskundige kan eerder aanwezig zijn bij de zwangere. De tijdswinst zal echter niet tot zeer weinig van invloed zijn op de oorzaken van perinatale sterfte.

De oorzaken van perinatale sterfte en een slechte start van baby's wordt door een complex van factoren verklaard zoals een risicovolle levensstijl van de (aanstaande) moeder.

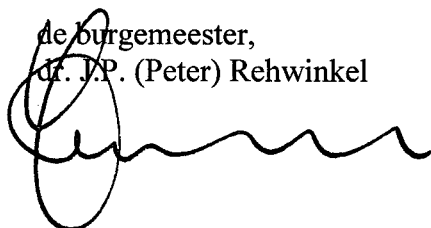
Over de verkeerskundige gevolgen van de maatregel bent u eerder door ons per brief geïnformeerd (RO12.2987963 op 14 juni 2012 ingekomen bij de Raadscommissie Beheer en Verkeer). De negatieve verkeerskundige gevolgen die in deze brief zijn genoemd zijn:

- Precedentwerking van de maatregel;
- Het spoedeisend karakter van de rit over de busbaan is niet vast te stellen;
- Er is een alternatief in het geval van spoedeisende situaties. Het ambulanceverkeer maakt uiteraard wel van de busbanen gebruik;
- De doorstroming op kruispunten vermindert;
- Afnemen van de verkeersveiligheid: geen eenduidig en voorspelbaar verkeersbeeld;
- Infrastructurele aanpassingen zijn op een aantal busbanen nodig om verkeersonveilige situaties te voorkomen.

Alles overwegende komen wij tot de conclusie dat het in de Groningse situatie niet verstandig is de busbanen open te stellen voor gebruik door verloskundigen.

Met vriendelijke groet,
burgemeester en wethouders van Groningen,

de burgemeester,
dr. J.P. (Peter) Rehwinkel

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized initial 'P' followed by a series of connected loops and a long horizontal stroke.

de secretaris,
drs. M.A. (Maarten) Ruys

A handwritten signature in black ink, featuring a large, stylized initial 'M' followed by a long horizontal stroke and a small flourish at the end.