

VRAGEN

door de leden van de raad gesteld overeenkomstig artikel 38 van het Reglement van Orde voor de vergaderingen van de raad van de gemeente Groningen.

2009 – Nr. 71.

VRAGEN van GroenLinks van de heren M.T. Gijsbertsen en D. de Haan betreffende beschikbaarheid ambulances.
(Binnengekomen: 23 november 2009)

Onlangs waren ondergetekenden een nacht op werkbezoek bij de politie in Groningen. We hebben van dichtbij de werkzaamheden van de politie in het uitgaanscentrum op een zaterdagnacht mee kunnen maken. Die nacht waren wij ook getuige van een incident dat bij ons vragen heeft opgeroepen.

Het geval wilde dat iemand verwondingen had opgelopen als gevolg van mishandeling. Het leek te gaan om een gebroken sleutelbeen. Na interventie door de politie en inrekening van een aantal betrokkenen, bleef het slachtoffer achter. De politie had tevergeefs om een ambulance verzocht, is zelf niet bevoegd de gewonde te vervoeren en moest het slachtoffer adviseren een taxi naar het ziekenhuis te regelen.

De GroenLinks-fractie vindt dit een slechte gang van zaken. Slachtoffers van geweld verdienen betere (na)zorg dan verwijzing naar een taxi. Het weigeren van een ambulance op basis van een medische indicatie door de politie (er was geen medisch personeel aanwezig) vinden wij bovendien risicovol.

Wij waren onaangenaam verrast te horen van een soortgelijk geval met iemand met een gebroken voet. Wij vrezen daarom dat de beschreven gang van zaken geen uitzondering is.

GroenLinks beseft dat de gemeente Groningen geen ambulances aanstuurt, maar heeft naar aanleiding van het voorgaande de volgende vragen:

1. Is het college bekend met het hierboven geschetste probleem? Klopt het dat ambulances regelmatig niet beschikbaar worden gesteld, ondanks het verzoek daartoe van de politie?
2. Vindt het college met GroenLinks dat voor slachtoffers van geweld met verwondingen die behandeld moeten worden altijd een ambulance beschikbaar zou moeten zijn?
3. Vindt het college met GroenLinks dat er altijd een ambulance beschikbaar zou moeten zijn als de politie daarom verzoekt?
4. Hoe is de aansturing van ambulances georganiseerd? Wie beslist of een ambulance beschikbaar wordt gesteld?
5. Welke invloed heeft de gemeente op de beschikbaarheid van ambulances?

6. Is er een groot verschil in praktijk tussen de aansturing van ambulances in de gemeente Groningen en andere (middel)grote gemeentes in Nederland? Zoja, welke? Welke keuzes op het gebied van organisatie en financiering kunnen gemeenten en in het bijzonder de gemeente Groningen hierbij maken?
7. Is het college in staat en bereid om in gesprek te gaan met andere instellingen en/of maatregelen te nemen om de beschikbaarheid van ambulances te verbeteren?

Het college beantwoordt de vragen als volgt:

Groningen, 8 december 2009.

1. Ja, het is ons bekend dat niet elk verzoek om een ambulance wordt gehonoreerd. Het aantal ambulances per regio is beperkt en voor het inzetten daarvan moeten keuzes worden gemaakt. Dit leidt bij betrokkenen soms tot onbegrip. We kunnen ons voorstellen dat dit zeker geldt als het verzoek afkomstig is van de politie en het een slachtoffer betreft van enige vorm van mishandeling. Slachtoffers van geweld moeten adequate zorg krijgen.
2. Nee, adequate zorg bestaat niet altijd uit het zenden van een ambulance. De meldkamer ambulancezorg (MKA) moet afwegen of het gezien het letsel noodzakelijk is een ambulance te zenden. Als de centralist daar vaststelt dat een ambulance moet worden gezonden, moet hij nagaan welke prioriteit dat heeft. Daarbij kijkt hij ook naar de beschikbaarheid, in verband met al lopende verzoeken die op dat moment moeten worden gehonoreerd. Ook moet hij rekening houden met de noodzaak om, met het oog op grotere ongevallen waarvoor vaak de inzet van meerdere ambulances is vereist, de paraatheid te garanderen.
Aan de hand van de geldende, landelijk vastgestelde protocollen concludeerde de centralist in dit geval dat de aard van het letsel op zich vervoer per auto of taxi naar een huisarts mogelijk maakte. De omstandigheden waaronder het letsel zich voordeed, diende hij echter ook in zijn oordeel te betrekken. Dat betekende dat hij zich ervan moest vergewissen dat het slachtoffer niet aan zijn lot over werd gelaten. De aanwezigheid ter plaatse van de politie, die ook als hulpverlener mag worden aangemerkt, was daarvoor voldoende waarborg. Dat de politie eerst de hulp van de Meldkamer heeft ingeroepen is terecht. Die mag zich niet zelf een oordeel vormen over de ernst van het letsel.
3. Zie 2.
4. De MKA is verantwoordelijk voor het proces van de indicatiestelling, zorgtoewijzing en zorgcoördinatie, 7 dagen in de week, 24 uur per dag. De MKA zorgt ervoor dat de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plaats wordt ingezet of dat een adequate overdracht van de patiënt plaatsvindt. De MKA is toegangspoort voor de ambulancezorg en vervult ook de poortwachterfunctie voor andere hulpverleners. De MKA beschikt over communicatiemiddelen waarmee een optimale afstemming met alle

betrokken partners wordt gewaarborgd en inzicht wordt verkregen in de bij de ketenpartners beschikbare capaciteit.

De centralist in de MKA is op hoog verpleegkundig niveau geschoold en beschikt over ervaring in de acute zorg. Door het stellen van vragen beoordeelt hij of in een bepaalde situatie een ambulance gestuurd moet worden. Bij deze indicatiestelling wordt een landelijk vastgesteld protocol gebruikt, de LSMA (landelijke standaard meldkamer ambulancezorg). Als het sturen van een ambulance is geïndiceerd, wordt vervolgens de urgentie van de rit bepaald.

Op het handelen van de centralist wordt toegezien door de Medisch Manager Ambulancezorg. Dit is een arts die op de MKA zorgt voor de medisch-inhoudelijke input (vooraf) en die het handelen van de MKA-centralist toetst (achteraf).

5. De kaders voor beschikbaarheid van ambulances worden landelijk – door de minister van VWS (op advies van het RIVM) – bepaald. Ze worden vastgelegd in het Landelijk referentiekader Spreiding- en Beschikbaarheid. Op basis hiervan stelt de vergunninghouder ambulancezorg een Regionaal Ambulanceplan op. Ook de zorgverzekeraar speelt daarbij een belangrijke rol.
6. Nee, want er zijn landelijke normen. Zie ook de voorgaande antwoorden.
7. Onverlet de antwoorden op de voorgaande vragen, in het bijzonder vraag 5: de zorg voor slachtoffers van geweld beperkt zich niet tot de vraag of we in ons land voldoende ambulances beschikbaar stellen, maar vraagt ook om een adequate inzet van andere hulp- en zorgverleners. Duidelijkheid over ieders rol is daarvoor nodig. Waar we daar de gelegenheid voor hebben, zullen we daar, bijvoorbeeld in VNG-verband, aandacht voor vragen.