



Verslag

Vergadering
Onderwerp
Agendapunt
Datum

Algemeen Bestuur
Verslag thematische vergadering AB 16 februari 2022
3
11 mei 2022

Aanwezige leden:

De heer C. Lamers	Plv. voorzitter	Schiedam
De heer P. van de Stadt	Burgemeester	Lansingerland
De heer F. van Oosten	Burgemeester	Nissewaard
De heer M. Vroom	Burgemeester	Krimpen aan den IJssel
Mevrouw A. Grootenboer	Burgemeester	Goeree-Overflakkee
Mevrouw M. Junius	Burgemeester	Hellevoetsluis
De heer T.J. Haan	Burgemeester	Maassluis
Mevrouw A. Attema	Burgemeester	Ridderkerk
De heer B. Wijbenga	Burgemeester	Vlaardingenvlaarding
De heer P. de Jong	Burgemeester	Westvoorne
De heer G. Veldhuijzen	Burgemeester	Barendrecht
De heer P. Oskam	Burgemeester	Capelle aan den IJssel

Voorts:

Mw. Y. van Duijnhoven	DPG
De heer A. Littoij	Algemeen directeur, VRR
Mevrouw A. van Daalen	Directeur R&C, VRR
De heer M. van Kruijsbergen	Directeur Brandweer, VRR
De heer A. Wijten	Directeur ARR, VRR
Mevrouw A. Verhage	VRR, Teamleider Bestuurlijke zaken
Mevrouw W.M. van der Wal	VRR, Adviseur Bestuurlijke Zaken (verslag)

1. Opening

De plv. voorzitter opent om 14:00 uur het thematische deel van de bijeenkomst. Dhr. Rensen en mw. De Witte hebben zich afgemeld. Dhr. de Jong en dhr. Van de Stadt vergaderen mee via de livestream.

2. Inleiding door dhr. Lamers - portefeuillehouder witte kolom

Dhr. Lamers geeft aan dat op 1 januari 2021 de 'oude AZRR' is opgegaan in de VRR. Hierdoor ontstond een eenduidige governance- en bestuursstructuur. Tijdens deze thematische vergadering krijgt het Algemeen Bestuur een overzicht van de 'highlights' rond de inbedding van de ARR in de VRR maar zal dhr. Wijten ook ingaan op de uitdagingen voor de komende periode. Tot slot is er een commissie Kwaliteit en Veiligheid opgericht. Dhr. de Jong zal hier - als voorzitter van de commissie - een toelichting over geven.

3. Transitieproces ARR en kwaliteitskader door dhr. Wijten - directeur ARR

Dhr. Wijten geeft aan dat er de afgelopen jaren veel gebeurd is. De ambulancedienst is als onderdeel van de acute zorgketen in het centrum van de belangstelling komen te staan. Er zijn veel goede ontwikkelingen, maar het was ook een periode met veel uitdagingen vanwege corona en de krapte op de arbeidsmarkt.

Dhr. Wijten benoemt in zijn presentatie enkele van deze ontwikkelingen:

1. Er is sprake van een stijgende zorgvraag tegenover krapte op de arbeidsmarkt. De verwachting is dat het aantal ambulanceritten tot 2030 met ruim 4% per jaar stijgt. Daarnaast is er een groot tekort aan met name verpleegkundigen in de zorg.
2. Met de komst van het 'zorg coördinatiecentrum' is er voor de burger één ingang tot acute zorg en wordt schaars personeel op de juiste wijze ingezet.
3. Er wordt gewerkt aan een herijking van de spreiding van de opkomstlocaties.
4. Schaars personeel wordt op de meest effectieve wijze ingezet door de invoering van midden-complexe ambulancezorg en de pilot op de meldkamer waarbij niet-verpleegkundige centralisten worden ingezet bij de aanname. Er wordt gewerkt aan een nieuwe urgentie-indeling die bestaat uit zeven categorieën die er ook voor moet zorgen dat schaarse professionals effectiever worden ingezet.
5. Tot slot wordt er nagedacht over criteria die iets zeggen over de kwaliteit van ambulancezorg in plaats van de 'ouderwetse' 15-minutennorm. De 15-minutennorm is relevant als ambulancezorg alleen gezien wordt als vervoer naar een ziekenhuis. Moderne ambulancezorg is echter ook pre-hospitale zorg.

De presentatie van dhr. Wijten is als bijlage bij dit verslag gevoegd.

Dhr. Lamers concludeert dat de ambulancedienst een stevige partner in de keten is geworden. Hij voegt toe dat de relatie met de zorgverzekeraars moeizaam is. De budgetten voor 2021 zijn nog steeds niet vastgesteld en dat is niet werkbaar. Dit krijgt inmiddels bestuurlijke aandacht.

4. Adviescommissie Kwaliteit en Veiligheid door dhr. de Jong - voorzitter commissie

Dhr. de Jong licht toe dat nu de aanwijzing voor het leveren van ambulancezorg bij de VRR ligt, de VRR ook formeel een zorginstelling is geworden. In het transitieproces is besloten om de vroegere Raad van Toezicht om te vormen tot de Adviescommissie Kwaliteit en Veiligheid. De commissie monitort namens het Algemeen Bestuur de kwaliteitsaspecten van de ambulancezorg.

De commissie heeft het afgelopen jaar gesproken over haar rol. Dit heeft geresulteerd in een jaarplan waarin een aantal punten staat waarmee de commissie dit jaar aan de slag gaat. Het jaarplan is gedeeld met de leden van het Algemeen Bestuur. Er wordt onder andere een stap gezet richting patiënten-participatie. En nu de 15-minuten norm aan verandering onderhevig is zal de commissie ook adviseren over deze verandering.

Het hoofd van de meldkamer maakt deel uit van de commissie. Dhr. Lamers is als portefeuillehouder agenda-lid. Dhr. de Jong zegt toe het Algemeen Bestuur te blijven informeren over de werkzaamheden van de commissie.

5. Rondvraag

Dhr. Lamers vraagt of de leden van het Algemeen Bestuur willen reageren op de gegeven presentaties.

Dhr. Vroom geeft aan dat de afgelopen drie jaar de norm om gemiddeld in 90% van de gevallen binnen 15 minuten ter plaatse te zijn niet gehaald is. Dit is een grote zorg in Krimpen aan den IJssel. Hij heeft drie vragen.

Krimpen aan den IJssel wordt voor een deel bediend door de ambulancedienst uit Hollands Midden. Hij vraagt zich af wat de verschuiving van de post in Hollands Midden betekent voor de aanrijdtijden in Krimpen aan den IJssel en hoe de ARR hierop anticipeert.

Daarnaast vraagt dhr. Vroom om een nadere onderbouwing van de nieuwe urgentie-indeling. In hoeverre zegt dit iets over de kwaliteit van ambulancezorg en is het niet slechts een manier om de aanrijdtijden gunstiger weer te geven. Ook vraagt hij zich af wanneer de nieuwe indeling ingevoerd wordt.

Tot slot geeft dhr. Vroom aan dat gewerkt wordt aan een notitie waarin beschreven staat wat het effect is van de invoering van 30 km zones op de aanrijdtijden van de brandweer. In de notitie wil hij ook graag teruglezen wat het effect is op de aanrijdtijden van de ambulancedienst.

Dhr. Haan spreekt zijn waardering uit voor de inzet van de ARR tijdens de corona-pandemie. Hij heeft begrip voor het feit dat er krapte is op de arbeidsmarkt terwijl de zorgvraag alleen maar stijgt. Hij geeft echter ook aan dat afgesproken is dat de ambulances in minimaal 80% van de gevallen binnen 15 minuten ter plaatse moeten zijn. Hij constateert dat deze norm in de laatste 5 jaar in Maassluis niet gehaald is. Hij vraagt hier dringend aandacht voor en benadrukt dat de norm in alle gemeenten in de regio gehaald moet worden.

Dhr. Van Oosten geeft ook aan bewondering te hebben voor de inzet van de ARR maar sluit zich aan bij de oproep van dhr. Haan om de genoemde norm in alle gemeenten in de regio te halen. Hij hoort graag hoe de ARR dit gaat aanpakken.

Dhr. Van de Stadt vraagt wat de rol van de NZA hierin is. Daarnaast geeft hij aan dat er structureel iets moet gebeuren om de aanrijdtijden in de hele regio te verbeteren.

Dhr. Wijten reageert op de gemaakte opmerkingen over de aanrijdtijden van dhr. Haan, dhr. Van de Stadt, dhr. Van Oosten en dhr. Vroom. Hij deelt deze zorgen. In een aantal gebieden in de regio zijn de aanrijdtijden niet goed genoeg. Dat geldt voor Maassluis, Krimpen aan den IJssel en deels voor Lansingerland. Wel geldt dat er in die gemeenten minder ritten gereden worden waardoor het een groot effect heeft op de cijfers als een ambulance te laat arriveert. Het is belangrijk om te kijken naar de jaargemiddelden. De ARR zet zich enorm in om de aanrijdtijden te verbeteren door te kijken naar de spreiding van posten en opkomstlocaties in de regio en de effectieve inzet van schaars personeel. De verwachting is dat wanneer de corona-pandemie achter de rug is en het ziekteverzuim weer normaal is de aanrijdtijden zullen verbeteren. Het zal echter lange tijd een zorgpunt blijven.

Dhr. Wijten beantwoordt de vragen van dhr. Vroom. Besluiten van andere regio's om posten te verplaatsen hebben inderdaad gevolgen voor de aanrijdtijden in onze regio. ARR besluit dan of dit moet leiden tot een andere spreiding van posten. Echter door een gebrek aan capaciteit is een optimale spreiding niet altijd haalbaar. De invoering van 30 km zones heeft ook invloed op de aanrijdtijden van de ARR. Er wordt door het RIVM in de capaciteitsberekening wel rekening mee gehouden. Dit leidt ertoe dat ARR meer diensten op de weg mag zetten, hier is echter onvoldoende personeel voor. Tot slot geeft hij aan dat de nieuwe urgentie-indeling geen slimheid is om de aanrijdtijden gunstiger weer te geven. Door meer onderscheid te maken in urgentie kan de beschikbare capaciteit efficiënter worden ingezet.

Tot slot licht dhr. Wijten, n.a.v. de vraag van dhr. Van de Stadt, toe dat de NZA uitspraak doet over eventuele meningsverschillen tussen RAV-en en zorgverzekeraars. Wanneer er twee verschillende nacalculaties worden ingediend, dan kiest de NZA de laagste nacalculatie. Dhr.

Lamers vult aan dat het systeem teveel op financiën gericht is en te weinig op kwaliteit.

Dhr. Lamers geeft aan de zorgen over de aanrijdtijden van de leden van het Algemeen Bestuur te begrijpen. Hij vraagt dhr. Wijten om het Algemeen Bestuur te informeren over de stappen die gezet worden om de aanrijdtijden te verbeteren.

AFSLUITING

6. Sluiting

De voorzitter sluit de vergadering om 14:00 uur.

Aldus vastgesteld in de vergadering van het Algemeen Bestuur van 11 mei 2022.

Mr. Drs. A. Littooi
secretaris

Ing. A. Aboutaleb
voorzitter