

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

637

Vragen van de leden **Leijten** en **Van Gerven** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het te vaak urgent uitrukken van ambulances door een nieuw triagesysteem* (ingezonden 17 oktober 2016).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 30 november 2016) Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2016–2017, nr. 398

Vraag 1, 2 en 3

Wat is uw reactie op de enquête van De Monitor onder 640 medewerkers in de ambulancezorg waaruit blijkt dat volgens 85,6% van hen, ambulanceritten in zijn of haar regio te vaak een onterecht hoge urgentie krijgen?¹ Herkent u het beeld dat dit tot onwenselijke (medische) situaties leidt, zoals het niet kunnen vrijmaken voor een urgenter spoedgeval of zelfs gezondheidsschade bij patiënten? Kunt u uw antwoord toelichten? Herkent u tevens het beeld dat het aantal spoedritten aanzienlijk toeneemt en dat het te vaak voorkomt dat de inzet van een ambulance eigenlijk niet nodig was? Kunt u uw antwoord wederom nader toelichten?

Antwoord 1, 2 en 3

Ik heb ook signalen gekregen over een toename van ambulanceritten waarvan eenmaal ter plaatse blijkt dat de ambulance niet met spoed had hoeven uitrukken. Dit kan betekenen dat er op dat moment niet direct een ambulance beschikbaar is voor een ander wel acuut geval. Ik heb overigens geen signalen dat er als gevolg van de triagesystematiek gezondheidsschade bij patiënten is ontstaan.

Vraag 4

Heeft u er zicht op of de toename van het aantal spoedritten ook geleid heeft tot meer ongevallen waarbij ambulances betrokken zijn? Zo ja, bent u bereid die gegevens met de Kamer te delen? Zo nee, bent u bereid dit te laten onderzoeken?

¹ Zie <http://demonitor.ncrv.nl/spoedzorg/enquete-ambulancemedewerkers-toename-onzinritten-zorgt-voor-tekort-aan-ambulances-en-personeel>

Antwoord 4

Ongevallen met ambulances worden op dit moment niet landelijk geregistreerd. Ambulancezorg Nederland heeft mij laten weten dat deze meldingen in de toekomst in de landelijke registratie worden opgenomen.

Vraag 5

Heeft de toename van het aantal spoedritten ook aantoonbaar geleid tot meer gezondheidsschade bij patiënten die hierdoor langer op een ambulance moesten wachten? Zo ja, kunt u die gegevens de Kamer doen toekomen?

Antwoord 5

Er is geen cijfermatig inzicht in de effecten van ambulancezorg in termen van gezondheidswinst of gezondheidsschade.

Vraag 6

Vindt u dat zorgverzekeraars voldoen aan hun zorgplicht, wanneer de jarenlange toename van het aantal spoedritten niet heeft geleid tot meer ambulances maar wel tot onwenselijke (medische) situaties? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 6

De NZa heeft onderzoek gedaan naar de manier waarop verzekeraars omgaan met de zorgplicht in de ambulancezorg. Ik heb uw Kamer in april jl. geïnformeerd over de uitkomsten van dit onderzoek². Inmiddels zijn alle verbeterplannen door de NZa beoordeeld. De zorgverzekeraars in de regio's waar de responstijden niet worden gehaald moeten vanaf 2017 twee keer per jaar aan de NZa rapporteren over de voortgang, tot de responstijden wel worden gehaald en zij voldoen aan de zorgplicht.

Vraag 7

Bent u het eens met de medewerkers in de ambulancezorg dat de hoofdoorzaak hiervan het triagesysteem is waarmee de meldkamers sinds enige tijd werken? Zo nee, waarom ziet 76,7% van de respondenten het volgens u verkeerd?

Antwoord 7

Dit is wel het signaal dat ik heb gekregen. Ik heb naar aanleiding daarvan meer informatie gevraagd. Ambulancezorg Nederland heeft mij laten weten dat zij voornemens is een beperkt onderzoek uit te laten voeren naar de relatie tussen ondersteunende triagesystemen en risicobeheersing. Het thema risicobeheersing heeft met name betrekking op de discussie rond onder- en overtriage.

Vraag 8

Kunt u zich uw antwoord op eerdere vragen in 2014 herinneren, waarin u zegt dat, gezien de destijds recent gestarte en gefaseerde introductie van de triagesystemen (NTS en ProQA), het niet mogelijk is de ritgegevens te koppelen aan de systemen waarmee de meldkamers werken?³

Antwoord 8

Ja.

Vraag 9

Bent u twee jaar later inmiddels wel in staat het verband te leggen tussen de toename van het aantal spoedritten en het geprotocolleerd werken? Zo ja, wat is dit verband nu? Zo nee, bent u bereid dit te laten onderzoeken?

Antwoord 9

Ik wacht de evaluaties af en het onderzoek van Ambulancezorg Nederland, zie antwoord op vraag 10.

² Kamerstuk 29 247, nr. 223

³ Vergaderjaar 2014–2015, Aangangsel van de Handelingen, nr. 699

Vraag 10

Zijn er volgens u ook nog verschillen op te merken uit de twee voorkomende type triagesystemen, te weten NTS en ProQA? Zo ja, wat zijn die verschillen? Zo nee, bent u bereid dit te laten onderzoeken?

Antwoord 10

De triagesystemen zijn rond 2012 geïmplementeerd. De sector heeft in 2014 de verschillen en overeenkomsten tussen NTS en ProQA in beeld gebracht, waarbij is ingezoomd op de onderwerpen werkwijze, taken en verantwoordelijkheden, samenwerking en kwaliteit. Beide triagesystemen zijn ondersteunende systemen, de keuze voor het ene of andere systeem is een verantwoordelijkheid van de individuele RAV. De meeste RAV's hebben, nu een aantal jaren ervaring is opgedaan met de triagesystemen, een evaluatiemoment ingebouwd. Een uitkomst van een evaluatie kan zijn dat een RAV overstapt naar een ander triagesysteem. Op dit moment vinden in een aantal regio's evaluaties plaats. De individuele RAV's bepalen wanneer zij evalueren. Ambulancezorg Nederland heeft mij laten weten dat zij voornemens is een beperkt onderzoek uit te laten voeren naar de relatie tussen ondersteunende triagesystemen en risicobeheersing. Het thema risicobeheersing heeft met name betrekking op de discussie rond onder- en overtriage.

Vraag 11

Kunt u zich de uitspraak van een voormalig ambulancechauffeur voorstellen die gestopt is met het werk omdat hij de «onzinritten spuugzat was»?

Antwoord 11

Ik kan mij voorstellen dat ambulancepersoneel zinnige ritten wil maken en onnodig uitrijden wil voorkomen.

Vraag 12

Zijn er maatregelen te treffen zodat het ambulancepersoneel zichzelf, patiënten en overige weggebruikers niet langer onnodig in gevaar hoeft te brengen? Kunt u uw antwoord toelichten?

Antwoord 12

Het is goed om te illustreren dat in de helft van het aantal ambulanceritten sprake is van een A1 urgentie waarbij met zwaailicht en sirene wordt gereden. Bij de overige ritten is dit niet het geval. Ik vind het van groot belang dat ambulancemedewerkers werken onder veilige omstandigheden. Daarom wordt er ook veel aandacht besteed aan de opleiding en periodieke bijscholing van ambulancechauffeurs zodat zij goed zijn toegerust voor het rijden onder bijzondere omstandigheden. Eventuele overige maatregelen overweeg ik na de evaluaties en het onderzoek dat loopt.

Vraag 13

Moeten er geen aanpassingen plaatsvinden aan de manier van (geprotocolleerd) werken om de veiligheid te garanderen en het aantal onnodige spoedritten terug te dringen?

Antwoord 13

Dat acht ik heel goed mogelijk. Ik besluit dit zonnodig na ommekomst van de evaluaties en onderzoeken.