

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

1541

Vraag van het lid **Van Houwelingen** (FvD) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *de acute zorg* (ingezonden 10 november 2022).

Nader antwoord van Minister **Kuipers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 14 februari 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 998.

Nader antwoord

Hierbij zend ik u het overzicht van de ontvangen meldingen bij de ProQA-Ambulancemeldkamers, zoals toegezegd in het antwoord¹ op de vraag van het lid Van Houwelingen (FvD) over de acute zorg (2022Z21646, ingezonden 10 november 2022).

In de bijlage vindt u een overzicht van de ontvangen meldingen bij de ProQA meldkamers over de periode 2018–2022, waarbij de meldingen uitgesplitst zijn naar regio en ingangsklacht. Daarnaast is er een overzicht van het totaal aantal meldingen per meldkamer en een overzicht van de ingangsklachten per jaar. Een kanttekening hierbij is dat het gaat om ingangsklachten² en niet om de uiteindelijke diagnose. Als een melding binnenkomt bij de meldkamer, wordt er getrieerd op basis van het toestandsbeeld van de patiënt. Het doel is om in te schatten of een ambulance gestuurd moet worden en zo ja, met welke urgentie. Een verschuiving in de aantallen van verschillende ingangsklachten over de jaren betekent dan ook niet dat een bepaalde diagnose vaker of minder vaak voorkomt.

Van enkele regio's zijn niet alle gegevens opgenomen in het overzicht. Vanwege de overgang naar de gezamenlijke meldkamer Zeeland, Midden- en West-Brabant in 2020, zijn voor de afzonderlijke regio Zeeland geen data beschikbaar over de jaren 2020–2022, terwijl de data van de gezamenlijke meldkamer voor 2018 en 2019 incompleet zijn. Voor de meldkamer Noord-Nederland geldt dat er geen gegevens beschikbaar zijn voor de periode 1 juli t/m 31 december 2019.

¹ Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 898

² Bij iedere melding worden zes ingangsvragen gesteld, om de meest urgente situaties, zoals reanimatie, uit te sluiten. Op basis hiervan kiest de verpleegkundig centralist een hoofdklacht-protocol (ook wel ingangsklacht genoemd) dat het beste past bij de aard van de klacht die de melder aangeeft. Ieder protocol is zo ingericht dat er op basis van specifieke vervolgvragen meer duidelijkheid over het toestandsbeeld ontstaat.

Ten slotte is er geen toestemming van de meldkamer Noord-Holland en de betreffende veiligheidsregio's voor het delen van de informatie, waardoor ook deze ontbreekt.