

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

1662

Vragen van het lid **Daniëlle Jansen** (Nieuw Sociaal Contract) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Ambulance met spoed steeds langer onderweg: «In ons dorp bijna nooit op tijd»»* (ingezonden 27 februari 2025).

Antwoord van Minister **Agema** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport)
(ontvangen 18 maart 2025)

Vraag 1

Bent u op de hoogte van bericht «Ambulance met spoed steeds langer onderweg: «In ons dorp bijna nooit op tijd»? Hoe beoordeelt u de geschetste situatie?¹

Antwoord 1

Ja. Ik begrijp dat mensen zich op basis van dit soort nieuwsberichten zorgen maken of de ambulance op tijd komt als zij een noodgeval hebben. Zeker wanneer je op een minder snel te bereiken plek woont. Wanneer er sprake is van een noodsituatie waarbij elke minuut telt, moet de ambulance snel ter plaatse kunnen zijn. Ambulancezorg Nederland geeft op basis van hun actuele bevindingen aan dat de streefnorm ruim gehaald wordt in situaties waarin elke minuut telt.

Vraag 2

Wat is uw reactie op het nieuws dat ambulances, met name in de grensregio's, steeds langer onderweg zijn?

Antwoord 2

Er bestaan verschillen tussen regio's als het gaat om de responstijden van ambulances. In landelijke gebieden is er minder speling met het aantal ambulances. In de Regeling ambulancezorgvoorzieningen is opgenomen dat de Regionale Ambulancevoorziening (RAV) ervoor dient te zorgen dat de spreiding van de standplaatsen zodanig is dat in de veiligheidsregio minstens

¹ RTL, 21 februari 2025, «Ambulance met spoed steeds langer onderweg: «In ons dorp bijna nooit op tijd»» (<https://www.rtl.nl/nieuws/onderzoek/artikel/5493952/noodhulp-112-hulpdienst-aanrijtijden-wachten-ambulance>)

97% van de bevolking binnen 12 minuten aanrijt² kan worden bereikt door een ambulance. In de regelgeving is dus geborgd dat de spreiding van de standplaatsen op orde moet zijn. Door de formulering van deze norm wordt uiteraard ook gekeken naar de bevolkingsdichtheid in de grensgebieden. Daar waar grotere Nederlandse plaatsen dicht bij de grens liggen zijn wel standplaatsen ingericht, maar relatief veel van het grensgebied is dunbevolkt. Daarom moeten RAV's, die grenzen aan de buurlanden Duitsland of België, schriftelijke afspraken maken met de meldkamers en ambulancediensten aldaar.³ Ambulancezorg Nederland (AZN) geeft aan dat in nagenoeg alle grensgebieden intensieve samenwerkingsverbanden tussen de buurlanden bestaan. Ook zijn er regionale convenanten opgesteld om de grensoverstijgende samenwerking te borgen.

Dat neemt niet weg dat het de ambulancesector, ondanks alle maatregelen, te vaak niet lukt om aan de streefnorm van 15 minuten te voldoen. Het is dan ook van belang dat er aan alle knoppen wordt gedraaid om de streefnormen voor responstijden te halen. Ik ga daarom in gesprek met Zorgverzekeraars Nederland en Ambulancezorg Nederland met de vraag welke verbetermaatregelen inmiddels genomen zijn, en nog genomen kunnen worden, om te lange responstijden in dunbevolkte landelijke gebieden, zoals grensregio's, te voorkomen. Inwoners die buiten de stad wonen moeten zich geen zorgen maken of de ambulance wel op tijd komt.

Vraag 3

Kunt u inzicht geven in de werkelijke situatie van de spoedzorg in de grensregio's? Op welke cijfers baseert u zich hierbij? Indien deze cijfers ontbreken, welke informatie is nodig om hier een goed beeld van te kunnen krijgen?

Antwoord 3

Jaarlijks in juli levert AZN het Sectorkompas op.⁴ Het Sectorkompas bevat informatie over ambulancezorg en is gebaseerd op gegevens aangeleverd door RAV's. U vindt daar de cijfers per veiligheidsregio. In het laatst gepubliceerde sectorkompas over 2023 is opgenomen dat 95% van de spoedritten (A1-inzetten) in veel regio's binnen 17 minuten bij de patiënt is.

Vraag 4

Kunt u aangeven hoe vaak het gebeurt dat in de grensregio's soms ook Duitse en Belgische ambulances bij spoedgevallen naar Nederland uitrukken? Indien deze gegevens niet worden bijgehouden, waarom is dat zo?

Antwoord 4

Hoe vaak een buitenlandse ambulance ingezet wordt in Nederland, wordt niet meegenomen in de prestatiecijfers. Reden hiervoor is dat het geen vergelijkbare inzetten zijn. Buitenlandse ambulance eenheden hebben niet dezelfde kwaliteitsstandaarden als wij in Nederland hebben. Inzet van een buitenlandse ambulance is erop gericht om professionele eerste hulp te verrichten, zoals het snel starten van een reanimatie. Hierna komt er altijd een Nederlandse ambulance aan te pas die bijvoorbeeld medicatie kan toedienen of een vrije ademweg kan creëren. De Nederlandse ambulance neemt de zorg op dat moment ook over.

Vraag 5

Is het mogelijk dat, wanneer de inzet van Duitse en Belgische ambulances wordt meegerekend, de aanrijt² vaker binnen de norm van vijftien minuten vallen?

Antwoord 5

Hoe vaak een buitenlandse ambulance ingezet wordt in Nederland, wordt niet meegenomen in de prestatiecijfers. Dit aantal is overigens te verwaarlozen en zou geen grote impact maken op de gemiddelde responstijd van de regio.

² Ter achtergrond: De streefnorm van 15 minuten responstijd is opgebouwd uit 2 minuten triagetijd op de meldkamer, 1 minuut uitruktijd en 12 minuten aanrijt² (uitgewerkt in het in het kwaliteitskader ambulancezorg).

³ Bepaling uit de Regeling ambulancezorgvoorzieningen (artikel 8, lid c).

⁴ Te vinden op www.ambulancezorg.nl

Vraag 6

In hoeverre wordt kunstmatige intelligentie (AI) momenteel ingezet om de inzet van ambulances te verbeteren?

Antwoord 6

De meldkamers ambulancezorg zorgen dag en nacht voor de spreiding en beschikbaarheid van ambulances in alle regio's van Nederland. Wanneer in een dunbevolkt landelijk gebied een ambulance bezig is met een inzet, wordt een andere ambulance in dat gebied strategisch gepositioneerd. Slimme en specifieke software helpt bij het maken van een zo goed mogelijke keuze hierin, door zoveel mogelijk factoren mee te wegen. Denk aan historische data van ambulanceritten, verkeersomstandigheden, de positie-informatie van overige ambulances, enzovoort. Dit vraagstuk heeft de volle aandacht van de ambulancesector.

Vraag 7

Ziet u mogelijkheden om AI breder in te zetten binnen de ambulancezorg, bijvoorbeeld om sneller de dichtstbijzijnde beschikbare ambulance te identificeren of om beter te voorspellen waar de vraag naar spoedzorg het grootst zal zijn? Welke stappen onderneemt u om dit te onderzoeken of te implementeren?

Antwoord 7

Op 25 oktober 2023 heeft u een rapportage van AZN ontvangen, waarbij in kaart is gebracht wat de ervaringen en voor- en nadelen zijn van het gebruik van kunstmatige intelligentie voor de logistieke optimalisatie van ambulancezorg.⁵ AZN heeft digitale transformatie en het benutten van technologische ontwikkelingen zoals AI als centraal thema opgenomen in hun visiedocument.⁶ Het verkennen en toepassen van AI staat de komende jaren dus op de agenda van de sector.

Op 18 december jl. heb ik u ook geïnformeerd hoe het Ministerie van VWS samen met de zorgsector werkt aan de aanpak en kaders voor AI in de zorg.⁷ Hiervoor organiseert VWS momenteel rondetafelgesprekken waarbij AZN betrokken is.

⁵ Kamerstukken II 2023/24, 36 410-XVI, nr. 18, bijlage 1114146

⁶ <https://www.ambulancezorg.nl/azn/missie-en-visie>

⁷ Kamerstukken II 2024/25, 27 529, nr. 329