

Vergaderjaar 2025–2026

36 800 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2026

Nr. 69

AMENDEMENT VAN DE LEDEN BUSHOFF EN BIKKER

Ontvangen 18 februari 2026

De ondergetekenden stellen het volgende amendement voor:

De departementale begrotingsstaat wordt als volgt gewijzigd:

I

In **artikel 2 Curatieve zorg** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verlaagd** met € 1.500 (x € 1.000).

II

In **artikel 2 Curatieve zorg** worden het verplichtingenbedrag en het uitgavenbedrag **verhoogd** met € 1.500 (x € 1.000).

Toelichting

Dit amendement regelt dat er eenmalig 1,5 miljoen euro vrijkomt ter stimulering van het aantal Automatische Externe Defibrillatoren (AED) en burgerhulpverleners in Nederland. Dit geld wordt benut voor het uitbreiden van de AED-infrastructuur in Nederland en als Cofinanciering voor een wervingscampagne voor burgerhulpverleners. Er is in Nederland een prachtig oproepsysteem HartslagNu waarbij burgerhulpverleners een melding krijgen bij een hartstilstand in de buurt. Echter is de AED er vaak niet binnen de eerste cruciale zes minuten door zowel te weinig burgerhulpverleners als te weinig AED's. Ook zijn de «witte vlekken» onevenredig verdeeld, vooral in kwetsbare wijken.

AED's kunnen levens redden. Vaak zijn burgerhulpverleners er eerder dan de ambulance om te reanimeren. Snel handelen bij een hartstilstand is dan ook van levensbelang en de eerste zes minuten zijn essentieel. Het is daarom cruciaal dat er genoeg AED's en burgerhulpverleners over heel Nederland verspreid zijn. Onlangs kwam uit onderzoek van het Amsterdam UMC naar voren dat een hartstilstand in 93 procent van de gevallen werd verholpen als er binnen zes minuten een schok wordt

gegeven met een AED.¹ Terwijl dit percentage naar 75 procent zakt als de eerste schok binnen zestien minuten plaatsvindt. Ook komt uit dit onderzoek naar voren dat slechts drie op de vier reanimaties binnen zes minuten plaatsvindt. Daarom is het essentieel dat de AED-infrastructuur wordt uitgebreid en de pool van het aantal burgerhulpverleners wordt vergroot.

Op dit moment zijn de «witte vlekken» van AED's en burgerhulpverleners vooral in kwetsbare wijken. Dit zijn de wijken waar inwoners minder te besteden hebben en de gezondheidsproblemen vaak groter zijn, zoals Heerlen-Noord, in Utrecht Overvecht, in Rotterdam-Zuid onder het Zuiderpark, of bepaalde wijken in Winschoten. Deze oneerlijke verdeling draagt bij aan de gezondheidsachterstanden: in welke wijk je woont bepaalt ten dele hoe groot de kans is dat je een hartstilstand overleefd. Dat kan niet.

Dit amendement regelt via twee wegen betere hulp bij hartstilstanden. Allereerst worden alle gemeentes aangesloten bij HartslagNu, waar abonnementskosten aan verbonden zijn en worden «witte vlekken» voor gemeentes concreter in kaart gebracht. De abonnementskosten worden komend jaar vergoed voor alle gemeentes die nog niet zijn aangesloten bij HartslagNu. Bij gemeenten die eenmaal zijn aangesloten is een grotere betrokkenheid bij het verbeteren van de hartveiligheid van de inwoners, constateert de Hartstichting. Via HartslagNu krijgen gemeenten advies en ondersteuning om te komen tot een lokale aanpak van «witte vlekken», met name in kwetsbare wijken. Er worden voorwaarden gesteld aan deze vergoeding, zoals het opstellen van een beleidsplan AED's, focus op kwetsbare wijken, samenwerking met het maatschappelijk middenveld en commitment aan de uitvoering ervan.

Ten tweede maakt dit amendement 2 ton beschikbaar voor lokale werving van burgerhulpverleners in kwetsbare wijken en 2 ton voor cofinanciering van een landelijke wervingscampagne. Op dit moment heeft maar liefst een op de vier Nederlanders een geldig reanimatiecertificaat om burgerhulpverlener te worden, maar slechts 5 procent van hen meldt zich aan als vrijwilliger.² Hier zijn dus grote stappen te maken. Vooral in kwetsbare wijken zijn er te weinig burgerhulpverleners. Daarnaast is het cruciaal dat het aantal burgerhulpverleners in het hele land op peil blijft.

De dekking voor dit amendement wordt gevonden in de nog vrij te besteden middelen in artikel 2 Curatieve zorg.

Bushoff
Bikker

¹ Amsterdam UMC-onderzoek bewijst noodzaak van snelle eerste schok bij hartstilstand | Amsterdam UMC

² Tekort aan reanimatievrijwilligers, veel mensen ten onrechte bang voor fouten