

Den Haag, 11 juli 2019

De commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft mij op 28 mei jongstleden gevraagd te reageren op de brief die zij heeft ontvangen van A. v.d. Z. d.d. 3 mei 2019. In betreffende brief wordt aan de commissie gevraagd om twee vragen aan mij door te geleiden. 1) Of ik zo spoedig mogelijk de veiligheidsregio Rijnmond kan analyseren en 2) hoe het staat met het toezicht door de IGJ op de regionale ambulancevoorziening Ambulancezorg Rotterdam-Rijnmond (AZRR). Hieronder zal ik ingaan op beide vragen.

In de zorg zijn er twee toezichthouders die continu de kwaliteit, beschikbaarheid en tijdigheid analyseren. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) houdt toezicht op de zorgplicht van de zorgverzekeraars. De Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de kwaliteit van de geleverde zorg. Beide toezichthouders werken nauw samen op het dossier ambulancezorg, aangezien de verantwoordelijkheid voor de toegankelijkheid, tijdigheid, continuïteit en kwaliteit van de ambulancezorg op zowel de zorgverzekeraars als op de regionale ambulancevoorziening (RAV) rust.

Eind 2017 heeft de IGJ een melding ontvangen van de representerende zorgverzekeraars, Zilveren Kruis en DSW, dat het normpercentage voor de responstijden¹ bij AZRR in korte tijd significant gedaald was. Beide zorgverzekeraars gaven aan hierdoor niet meer te kunnen voldoen aan hun zorgplicht, omdat AZRR er niet in slaagde de capaciteit uit het landelijk referentiekader spreiding en beschikbaarheid ambulancezorg te leveren met betrekking tot inzet van voldoende ambulances. De NZa en IGJ hebben in de periode november 2017 tot en met februari 2018 gezamenlijk onderzoek gedaan naar de oorzaken van de gestegen responstijden en uitblijvende verbetering.

Ik vind het belangrijk om te benadrukken dat een van de conclusies van het onderzoek van de NZa en IGJ luidde dat, aangezien tijdigheid een onderdeel is van kwaliteit van de patiëntenzorg, de kwaliteit van zorg voor wat betreft de tijdigheid in het geding was. Maar, met betrekking tot de verpleegkundige en medische aspecten van zorg waren geen signalen bekend van niet voldoen aan de kwaliteit van zorg.

Naar aanleiding van het onderzoek heeft de IGJ aan AZRR gevraagd een aantal plannen van aanpak op te stellen en verbetermaatregelen te nemen zodat op korte termijn een structurele daling inzet van de responstijden bij spoedritten. Ook is een aantal aanbevelingen gedaan aan AZRR en de overige betrokkenen². AZRR heeft vervolgens verschillende maatregelen genomen om de responstijden in de regio te verbeteren door de beschikbare capaciteit zo optimaal mogelijk te verdelen over de regio. Ik noem onder andere de invoering van de medium care ambulance vanaf 1 maart 2018, waardoor er een substantiële vermindering van de druk op de spoed-capaciteit te zien is. Ook heeft AZRR begin april van dit jaar een nieuwe ambulancepost in gebruik genomen op Voorne-Putten, als opvolger van het ambulancestation bij de Haringvlietdam. Als gevolg van de door AZRR genomen maatregelen heeft de IGJ geconstateerd dat de

¹ dat 95% van A1-inzetten, onder normale omstandigheden, binnen 15 minuten ter plaatse moet zijn.

² Het onderzoek, de bevindingen en de aanbevelingen zijn 10 oktober 2018 gepubliceerd door de IGJ.

responstijden aanzienlijk zijn verbeterd en inmiddels al enige tijd stabiel rond de 91–92% liggen. Aan verdere verbetering wordt gewerkt.

In navolging op de conclusie van de IGJ dat de opzet van governance en de wijze van besturing van AZRR niet optimaal waren, zijn begin dit jaar intensieve gesprekken gevoerd tussen de twee leden van de coöperatie AZRR, te weten de BIOS-groep en de Veiligheidsregio Rotterdam-Rijnmond (VRR). De coöperatie heeft naar aanleiding van die gesprekken maatregelen genomen om de governance- en besluitvormingsstructuur te verbeteren. Beide partijen hebben begin april de intentie uitgesproken dat de VRR het belang van BIOS-groep in de coöperatie AZRR overneemt. Op 3 juli jongstleden zijn de regioburgemeesters die in het bestuur van de VRR zitten akkoord gegaan met het uitkopen van de BIOS-groep. Hiermee wordt de VRR de enige partij in de coöperatie AZRR.

Met het ROAZ Zuidwest-Nederland zijn begin 2019 de knelpunten met betrekking tot de ambulancezorg in de gehele ROAZ-regio besproken en zijn er verbeterafspraken gemaakt. Ik noem onder andere het introduceren van de combinatiefunctie van personeel werkzaam bij AZRR en het Erasmus MC, het IJsselland ziekenhuis en het Maasstad ziekenhuis, waardoor het schaarse personeel niet hoeft te kiezen tussen werken op de ambulance of in het ziekenhuis, maar beide functies kunnen uitoefenen. Het ROAZ heeft mij laten weten dat de ambulancezorg in de regio een onderwerp is dat terug blijft komen in de reguliere ROAZ-vergaderingen³.

Tot slot

Goede en tijdige ambulancezorg vind ik van groot belang. De IGJ en NZa blijven de ontwikkelingen bij AZRR volgen en constateren voorsnog dat AZRR adequate maatregelen heeft genomen en dat AZRR en de representerende zorgverzekeraars er samen voor zorgen dat de capaciteit zo goed mogelijk wordt ingezet in de gehele (veiligheids)regio. In het gesprek dat ik met de voorzitters van de ROAZen heb – zoals toegezegd in het AO LUMC/Bronovo van 26 juni jongstleden – zal ik de toegenomen druk op de ambulancezorg agenderen.

De Minister voor Medische Zorg,
B.J. Bruins

³ Zie ook de antwoorden op Kamervragen over de acute zorg op Voorne-Putten met het oog op aankomende wegwerkzaamheden (en afsluitingen) en de wens om het Spijkenisse Medisch Centrum op te waarderen tot een volwaardig ziekenhuis, Aanhangsel Handelingen II 2018/19, nr. 3252.