

Aan:
de heren B. van Dekken,
H. Nijmeijer, R. Koch en
F. van de Pol

(i.a.a. de overige Statenleden)

Assen, 15 december 2015
Ons kenmerk 51/3.4/2015004622
Behandeld door mevrouw A. Bosch (0592) 36 54 11
Onderwerp: Beantwoording vragen ex artikel 41 Reglement van orde inzake AED
reanimatiegeoefendheid

Geachte heren Van Dekken, Nijmeijer, Koch en Van de Pol,

In uw brief d.d. 23 oktober 2015 hebt u een aantal vragen gesteld over de AED reanimatiegeoefendheid in Drenthe. Deze vragen beantwoorden wij als volgt.

Vraag 1

Deelt het College met ons de opvatting dat de beschikbaarheid van voldoende gecertificeerde mensen en middelen (technologische AED apparatuur) die levensreddende handelingen rondom hartfalen kunnen bieden, cruciaal is voor een vitaal platteland?

Antwoord vraag 1.

Ja, die mening delen wij.

Vraag 2

Is het College bekend met de initiatieven en resultaten van het zogenaamde Hart voor Drenthe-project en de activiteiten op dat punt in de Drentse gezondheidszorgketen?

Antwoord vraag 2.

Nee wij zijn daar niet mee bekend. Wij zijn wel bekend met het project Hartveilig Drenthe.

Vraag 3.

Kan het College aangeven op welke wijze zij ondersteuning zou kunnen geven in het realiseren van de ambitie om de geoefendheid in Drenthe verder te optimaliseren?



Antwoord vraag 3.

Het verder optimaliseren van de geofendheid in Drenthe is een activiteit die valt binnen de brede zorgtaken van gemeenten, te denken aan het werven en trainen van vrijwilligers. Er is contact geweest met de heer Loohuis, voorzitter van het VDG-portefeuilleoverleg Zorg en gezondheid. In het eerstvolgende VDG-portefeuilleoverleg Zorg en gezondheid zullen wij dit bespreken. Ook gaan wij in overleg met UMCG Ambulancezorg om geïnformeerd te worden over het project Hart voor Drenthe. Wij zullen dan gezamenlijk bekijken of er ondersteuning vanuit de provincie nodig is en op welke wijze wij die kunnen geven. Tevens zal de motie Hartveilig Drenthe, d.d. 11 november 2015, hierbij betrokken worden.

Vraag 4.

Is het een houdbare gedachte om bovenstaande overwegingen te plaatsen in het kader van beleidsuitgangspunten rondom de bereikbaarheid en toegankelijkheid van zorg, zoals zijn bedoeld onder Dynamisch Drenthe (product 7.3) en het UMCG ambulancezorg Drenthe, voor zover dat nog niet aan de orde mocht zijn, te betrekken bij de 'Rondetafel Zorg'.

Antwoord vraag 4.

Effectieve en tijdige harthulp maakt deel uit van bereikbaarheid en toegankelijkheid van zorg.

Betrekken van UMCG Ambulancezorg in het kader van de 'Ronde tafel Zorg' is vanuit effectieve harthulp niet passend. De 'rondetafelsessie Zorg' gaat over de aansluiting van onderwijs op de arbeidsmarkt.

Hoogachtend,

Gedeputeerde Staten van Drenthe,



, secretaris



, voorzitter

wa.coll.



Assen, 23 oktober 2015

Onderwerp: Schriftelijke vragen ex art 41 RvO betreffende AED-reanimatiegeoefendheid

Geachte heer Tichelaar,

Drenthe heeft een hoge prioriteit liggen op de sociale leefbaarheid vanuit de speerpunten Vitaal- en Dynamisch Platteland. Het versterken van de woon- en leefomgeving op het platteland heeft de aandacht. De zorg moet voor iedereen toegankelijk zijn en blijven en innovatie in de zorgvoorzieningen is gewenst. Er is daarnaast bewustwording dat langer thuis blijven wonen een andere uitgangspunt oplevert voor de economische en maatschappelijke samenhang op het platteland. Gevonden innovaties in de zorg, denk aan de beschikbaarheid van voldoende AED apparatuur op het platteland, en de mate van geoefendheid van voldoende burgers die eerste hulp bij incidenten rondom hartfalen kunnen verlenen is cruciaal. Uit informatie van de ambulancedienst UMCG Drenthe blijkt dat op dit moment 1% van de Drentse bevolking gecertificeerd is. UMCG Drenthe heeft de ambitie om dit naar 5% te brengen. De volgende vragen dienen zich daarbij aan:

1. Deelt het College met ons de opvatting dat de beschikbaarheid van voldoende gecertificeerde mensen en middelen (technologische AED-apparatuur) die levensreddende handelingen rondom hartfalen kunnen bieden, cruciaal is voor een vitaal platteland?
2. Is het College bekend met de initiatieven en resultaten van het zogenaamde Hart voor Drenthe-project en de activiteiten op dat punt in de Drentse gezondheidszorgketen?
3. Kan het College aangeven op welke wijze zij ondersteuning zou kunnen geven in het realiseren van de ambitie om de geoefendheid in Drenthe verder te optimaliseren?
4. Is het een houdbare gedachte om bovenstaande overwegingen te plaatsen in het kader van beleidsuitgangspunten rondom de bereikbaarheid en toegankelijkheid van zorg, zoals zijn bedoeld onder Dynamisch Drenthe (product 7.3) en het UMCG ambulancezorg Drenthe, voor zover dat nog niet aan de orde mocht zijn, te betrekken bij de "Rondetafel Zorg".

Namens het CDA (Bart van Dekken)

Namens Groen Links (Henk Nijmeijer)

Namens de PvdA (Ronald Koch)

Namens de SP (Frank van de Pol)