

Aan:  
de voorzitter en leden van provinciale  
staten van Drenthe

Assen, 1 juni 2006  
Ons kenmerk 22/5.5/2006000184  
Behandeld door mevrouw M. van der Stok (0592) 36 56 52  
Onderwerp: Beleidsvoornemen tot wijziging van het Spreidings- en paraatheidsplan  
ambulancehulpverlening in Drenthe, UMCG Ambulancezorg

Geachte voorzitter/leden,

De provincie Drenthe heeft een verzoek van UMCG Ambulancezorg ontvangen voor een wijziging van het Spreidings- en paraatheidsplan Drenthe.

#### **Huidige situatie**

In augustus 2002 is het Spreidings- en paraatheidsplan over de ambulancestandplaatsen in de provincie Drenthe voor het laatst aangepast.

Deze aanpassing betrof de verplaatsing van de ambulancestandplaats Emmer-Compascuum naar Emmen en de verplaatsing van de ambulancestandplaats van Diever naar Havelte. De volgende negen standplaatsen zijn vanaf dat moment in gebruik: Assen, Roden, Gieten, Beilen, Meppel, Havelte, Hoogeveen, Coevorden en Emmen.

#### **Verzoek tot wijziging**

UMCG Ambulancezorg (voorheen Stichting Regionale Ambulance Voorziening (RAV) Drenthe/AZG) vraagt nu om een aanpassing van dit Spreidings- en paraatheidsplan.

De gewenste aanpassing voor het onderdeel *Spreidingsplan* betreft de volgende standplaatsen.

- Toevoegen van een extra ambulancepost in Klazienaveen.
- Toevoegen van een extra ambulancepost bij de luchthaven Eelde (alleen dagdienst).
- Verplaatsen van de ambulancepost Havelte naar Dieverbrug met een gewijzigde dienstenstructuur (parate dienst van 7.00 uur - 23.00 uur).
- Het formeel wijzigen van de ambulancepost Gieten in Annen en Borger.

### **Voorstel nieuwe situatie**

Voor Drenthe zullen dan de volgende standplaatsen gaan gelden: Roden, Eelde (dagsituatie: van 7.00 uur - 18.00 uur, afhankelijk van de werkdruk, doch in principe niet meer dan 8 uur per dag), Assen, Annen, Beilen, Borger, Emmen, Klazienaveen, Coevorden, Hoogeveen, Meppel en Dieverbrug (parate dienst van 7.00 uur - 23.00 uur).

De gewenste aanpassing voor het onderdeel *Paraatheidsplan* betreft het volgende. Uitbreiding van het aantal ambulances waarmee ambulancevervoer mag worden vericht met vier, te weten:

- één vergunning voor een Advanced Life Support-ambulance (te plaatsen in Klazienaveen)
- twee vergunningen voor een Solo-ambulance (worden geplaatst in Assen en Emmen)
- één vergunning voor een MICU-ambulance. Deze MICU-ambulance wordt in de rekenstaat van het College Tarieven Gezondheidszorg bij het UMCG te Groningen geplaatst en zal worden ingezet in geheel Noordoost-Nederland

### **Argumenten**

De RIVM-onderzoeken en die van het bureau Botter tonen aan dat de uitbreiding van het aantal ambulanceposten de prestaties in Drenthe aanzienlijk zullen verbeteren. Zo zal de uitbreiding met een post in Klazienaveen, de inzet van een extra ambulance aldaar én de verplaatsing van Havelte naar Dieverbrug leiden tot een toename van de dekkingsgraad in Drenthe van 89,2% (= werkelijke dekking) naar 92,1%.

Voor de verplaatsing van Havelte naar Dieverbrug en het inzetten van ambulances zijn voor back-up in de nachtelijke uren in de gemeente Westerveld afspraken gemaakt met de omringende standplaatsen.

Het RIVM-rapport gaat ervan uit dat, indien de RAV Groningen een standplaats zou verplaatsen naar de zuidkant van de stad Groningen, de theoretische dekkingsgraad van de regio Drenthe zou toenemen naar 94,5%. Hierdoor zou namelijk ook een deel van Noord-Drenthe zijn afgedekt. Mede doordat de RAV Groningen deze stap nog niet heeft genomen en het wenselijk is om sneller beschikbaar te zijn voor de luchthaven Eelde (onder andere door de baanverlenging en voor een goede dekking van het gebied), heeft UMCG Ambulancezorg in overleg met de luchthaven besloten om vanaf 1 mei 2006 tijdens de dagsituatie (van 7.00 uur - 18.00 uur) een ambulance te verplaatsen van Assen naar Eelde. Voor de regio Eelde wordt nu al regelmatig een ambulance voorwaardenscheppend ingezet.

De minister heeft gezegd dat elke regio een minimumdekking moet hebben van 95%. In Drenthe komen wij met de genoemde aanpassingen op 94,5%. Dit heeft te maken met het landelijke gebied/karakter van de regio Drenthe, de afstanden en de bevolkingsdichtheid. Om tot 95% dekking te komen is door de minister in totaal € 30 miljoen extra beschikbaar gesteld. Maar met dit geld redt Drenthe het nog niet om op de 95% dekkingsgraad te komen. Hierover is contact tussen de zorgverzekeraars, UMCG Ambulancezorg en de minister.

De wijziging van de standplaats Gieten naar Annen en Borger betreft slecht het formaliseren van een reeds bestaande situatie. De post Gieten is al jaren geleden opgesplitst in een ambulancepost Annen en Borger. Dit was echter nog niet formeel vastgelegd en staat ook als zodanig vermeld in het Regionaal Ambulanceplan 2004-2007 van UMCG Ambulancezorg.

UMCG Ambulancezorg heeft van de zorgverzekeraars toestemming gekregen voor de uitbreiding in de spreiding en paraatheid, waarbij ook de financiële kant is geregeld.

*Solo-ambulance (rapid of fast responder)*

In het buitenland worden Solo-ambulances al geruime tijd ingezet om tijdswinst te halen bij hartfalen. Bij hartfalen worden altijd twee ambulances ingezet. Bij het inzetten van een Solo-ambulance is het voordeel dat verpleegkundigen alleen ingezet kunnen worden en dat bij hartfalen dan maar één ambulance hoeft te worden ingezet (samen met de Solo-ambulance). De andere ambulance kan dan ingezet worden bij andere/nieuwe meldingen.

*MICU-ambulance*

De Mobiele Intensive Care Unit zal in 2006 in Nederland gebruikt gaan worden om overplaatsingen van intensiverepatiënten kwalitatief beter te laten verlopen. Voor het vervoer van intensiverepatiënten is specialistische zorg nodig, waarbij een arts altijd aanwezig moet zijn. Door de omvang van de materialen en het benodigde personeel, is een geschikte ambulance nodig. UMCG Ambulancezorg wil zich graag aansluiten bij deze nieuwe ontwikkeling.

*Monitoring*

UMCG Ambulancezorg heeft een goed monitoringssysteem, dat goed inzicht biedt in het monitoren van de prestaties van de geleverde ambulancezorg. De provincie Drenthe sluit zich aan bij de garantievoorwaarden die door de zorgverzekeraars zijn opgesteld. Om de prestaties met de uitbreiding c.q. wijziging van de standplaatsen en het aantal ambulances te kunnen monitoren, is het tussentijds evalueren van deze prestaties belangrijk. Met UMCG Ambulancezorg worden afspraken gemaakt om in afschrift de (tussentijdse) evaluaties van de prestaties te ontvangen, conform de afspraken met de zorgverzekeraars.

Het voornemen om de spreiding en beschikbaarheid in Drenthe te wijzigen, zal in de inspraakprocedure worden gebracht en voor iedereen ter inzage liggen.

Wij hopen u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd. Mocht u nog vragen hebben, dan kunt u contact opnemen met mevrouw J. van Duinen, telefoonnummer (0592) 36 56 24, of e-mail: [j.vanduin@drenthe.nl](mailto:j.vanduin@drenthe.nl).

Hoogachtend,

gedeputeerde staten van Drenthe,

, secretaris

, voorzitter

jk/coll.