

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

109

Vragen van het lid **Bouwmeester** (PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *controle op kwalificaties ambulancepersoneel* (ingezonden 14 augustus 2014).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 24 september 2014).

Vraag 1

Heeft u kennis genomen van de berichten «Grote fouten bij hulpverlening dodelijk rally-ongeluk» en «Grote zorg om gebrek aan controle op particuliere ambulancediensten»?^{1 2}

Antwoord 1

Ja

Vraag 2

Herkent u de signalen van de Academie voor Ambulancezorg dat er in toenemende mate private ambulancediensten op de markt komen met onvoldoende gekwalificeerd personeel? Bent u bereid hier onderzoek naar te doen?

Antwoord 2

Er is door de berichtgeving in de media verwarring ontstaan over de term particuliere/private ambulancediensten. Op grond van de Tijdelijke wet ambulancezorg (Twaz) is het aanbieden van ambulancezorg in Nederland voorbehouden aan de door mij aangewezen Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV) waaronder private en publieke ambulancediensten. Per veiligheidsregio is één RAV aangewezen, er is geen sprake van groei van het aantal RAV's. Deze RAV's zijn zorgaanbieders en vallen onder de Kwaliteitswet zorginstellingen. Zorgaanbieders dienen verantwoorde zorg aan te bieden. De IGZ ziet daar op toe.

De evenementenhulpverleners waar in deze berichtgeving op wordt bedoeld zijn geen (private) ambulancediensten maar partijen die, al dan niet privaat georganiseerd, zelfstandig ondermeer EHBO diensten leveren. Deze partijen

¹ <http://www.at5.nl/artikelen/133030/grote-fouten-bij-hulpverlening-dodelijk-rallyongeluk>

² <http://www.at5.nl/artikelen/133031/grote-zorgen-om-gebrek-aan-controle-op-particuliere-ambulancediensten>

zijn dus geen ambulancediensten en mogen niet zelfstandig reguliere ambulancezorg aanbieden. Deze partijen mogen ook geen gebruik maken van voertuigen met de uiterlijke kenmerken van ambulances zoals gebruikt door de door mij aangewezen RAV's. Deze uiterlijke kenmerken zijn auteursrechtelijk beschermd, waarbij de Staat der Nederlanden eigenaar is van het auteursrecht. Het gebruik van deze uiterlijke kenmerken is voorbehouden aan voertuigen van de RAV's ten behoeve van het uitvoeren van ambulancezorg en aan voertuigen die in opdracht van de Meldkamer Ambulancezorg worden ingezet voor spoedeisende medische hulpverlening. Het Instituut Fysieke Veiligheid houdt hier in opdracht van de Minister van Veiligheid en Justitie toezicht op en treedt handhavend op bij verkeerd en/of oneigenlijk gebruik. Er vindt geen registratie plaats van aanbieders van evenementenzorg. Het belang van voldoende gekwalificeerd personeel, welke binnen de evenementenzorgverlening ook vrijwillige EHBO-ers kan betreffen, is één van de voorwaarden voor een verantwoorde evenementenzorgverlening. De organisatie van het evenement en de gemeente zijn hiervoor verantwoordelijk.

Ik zal in overleg treden met de partijen die zijn betrokken bij evenementenzorgverlening om beter zicht krijgen op de ernst en omvang van de gesignaleerde verwarring bij burgers over de taken, bevoegdheden en de herkenbaarheid van de verschillende hulpverleners. Afhankelijk van de uitkomsten van dat overleg zal ik bepalen of, en zo ja welke, actie op dit terrein noodzakelijk is.

Vraag 3

Vindt u het van groot belang dat hulpbehoevenden er altijd op moeten kunnen vertrouwen dat zij zorg krijgen van gekwalificeerd ambulancepersoneel, en dat het niet mag uitmaken of de hulpbehoevende door een publieke of private ambulancedienst geholpen wordt?

Antwoord 3

Bij evenementenzorgverlening is in de gemeentelijke vergunning vastgelegd welk niveau van zorgverlening door de organisator van het evenement gerealiseerd moet worden. Dit kan reguliere ambulancezorg zijn, maar ook andere vormen van zorg of EHBO-hulpverlening. Zoals in het antwoord op vraag 1 toegelicht is dit laatste dus geen reguliere ambulancezorg. De reguliere ambulancezorg is strikt gereguleerd en moet voldoen aan de vastgestelde wet- en regelgeving en aan de bestaande veldnormen. Het onderscheid tussen private of publieke ambulancediensten is mijns inziens niet relevant bij deze vraag.

Vraag 4

In hoeverre herkent u signalen dat er pas getoetst wordt of ambulancepersoneel voldoende gekwalificeerd is nadat zich een incident heeft voorgedaan? Vindt u dit wenselijk?

Antwoord 4

Het is de verantwoordelijkheid van bestuurders van de zorgaanbieders om voldoende gekwalificeerde medewerkers in te zetten. De kwalificaties van de zorgverleners moeten passen bij de zorg waarvoor de zorgverleners ingezet worden. De randvoorwaarden voor de reguliere ambulancezorg zijn vastgelegd in wet- en regelgeving en in door de sector zelf opgestelde kwaliteitsnormen. De IGZ ziet toe op naleving van deze eisen en randvoorwaarden. De inspectie toetst dit binnen de kaders van het breed gehanteerde risicogestuurde toezicht. Soms is dit op basis van een incident, soms op basis van andere signalen of analyses. Deze werkwijze wordt overigens niet alleen binnen de ambulancezorg toegepast, maar in alle sectoren van de Nederlandse gezondheidszorg. Vooraf toetsen van de kwalificaties van iedere zorgverlener door de overheid is niet uitvoerbaar, deze verantwoordelijkheid is belegd bij de voor de kwaliteit verantwoordelijke zorgaanbieder.

Vraag 5

Bent u bereid publiek én privaat ambulancepersoneel op gelijke wijze vooraf te toetsen op voldoende kwalificaties? Zo ja, hoe gaat u dit vormgeven? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

Zie het antwoord op vraag 4. Het onderscheid tussen publiek en privaat ambulancepersoneel is mijns inziens bij deze vraag niet relevant. Al het ambulancepersoneel dat in dienst is bij een door mij aangewezen publieke of private regionale ambulancevoorziening dient te voldoen aan de kwaliteitseisen.