

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport  
Minister H.M. de Jonge  
Postbus 20350  
2500 EJ DEN HAAG

Newtonlaan 1-41  
3584 BX Utrecht

Postbus 3017  
3502 GA Utrecht

T 030 296 81 11  
F 030 296 82 96  
E [info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)  
I [www.nza.nl](http://www.nza.nl)

**Behandeld door**  
directie Toezicht en Handhaving

**Telefoonnummer**  
030 296 81 11

**E-mailadres**  
[info@nza.nl](mailto:info@nza.nl)

**Kenmerk**  
403792/959656

**Onderwerp**  
Toegankelijkheid ambulancezorg

**Datum**  
7 september 2021

Geachte heer De Jonge,

Covid-19 heeft een zware wissel getrokken op de toegankelijkheid van zorg. Ook de ambulancezorgsector is hard geraakt door de coronacrisis. De voorlopige responstijdpercentages over het jaar 2020 laten een daling zien ten opzichte van de definitieve responstijdpercentages uit 2019. Deze lagere responstijdpercentages hebben niet geresulteerd in signalen over de toegankelijkheid en kwaliteit van zorg. In deze brief lichten wij onze bevindingen toe.

Wij willen hierbij tevens graag benadrukken dat de Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's) een enorme prestatie hebben neergezet in deze turbulente tijden.

#### *Voorlopige responstijdpercentages 2020*

Tijdige ambulancezorg is onderdeel van de zorgplicht van zorgverzekeraars. De streefnorm voor tijdige ambulancezorg houdt in dat in ten minste 95% van de A1-meldingen een ambulance binnen 15 minuten na aanneming van de melding ter plaatse moet zijn. Lage responstijdpercentages kunnen een signaal zijn dat de zorg onvoldoende toegankelijk is. De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) ontvangt vanuit het toezicht op de zorgplicht elk kwartaal de voorlopige responstijdpercentages van alle RAV's. De definitieve responstijdpercentages worden jaarlijks in de nazomer door Ambulancezorg Nederland gepubliceerd in het sectorkompas.

Uit de voorlopige responstijdpercentages van 2020 komt naar voren dat 6 van de 25 RAV's de streefnorm realiseren of benaderen. Dit aantal is vergelijkbaar met 2019 en het zijn ook dezelfde regio's als destijds. De overige RAV's bereiken deze streefnorm niet en bij 15 RAV's is er sprake van een (soms forse) daling ten opzichte van 2019.

### *Bevindingen*

De voorlopige responstijdpercentages over 2020 zijn voor ons aanleiding geweest om naast de representerende zorgverzekeraars van de C-regio's<sup>1</sup>, ook in gesprek te gaan met de representerende zorgverzekeraars van de regio's waarbij de voorlopige responstijdpercentages fors daalden.

Kenmerk  
403792/959656

Pagina  
2 van 3

De belangrijkste bevindingen uit deze gesprekken zijn:

- Na het vervoer van een met corona besmet persoon is er extra tijd nodig voor het schoonmaken van de ambulance en het omkleden van het personeel voordat de ambulance en het personeel opnieuw ingezet kunnen worden. Dit kost volgens zorgverzekeraars ongeveer 6 minuten extra tijd;
- De coronacrisis maakt het lastig voor de RAV's om door te pakken op reeds ingezette structurele verbeteringen. Pilots als directe inzet van ambulances (zonder triage vooraf) zijn voorlopig stopgezet, omdat in een triage eerst moet worden vastgesteld of er sprake is van een coronabesmetting;
- Opleidingen kwamen stil te liggen in 2020, waardoor minder nieuw personeel is ingestroomd;
- In de regio's met lage responstijdpercentages is vaak sprake van een structureel tekort aan personeel. Corona-gerelateerd ziekteverzuim komt dan extra hard aan;
- Indien nodig en beschikbaar, bekostigen zorgverzekeraars de inhuur van extra personeel.

Zorgverzekeraars geven op basis van hun informatie aan dat de toegankelijkheid van zorg niet in het geding is en ook niet is geweest. Bij iedere melding wordt door middel van triage de urgentie bepaald, zodat bij echte spoed de ambulances nog steeds op tijd bij de vitaal bedreigde patiënten kunnen zijn. Ook vanuit de ROAZ'en of huisartsenposten hebben wij geen signalen ontvangen dat de toegankelijkheid van zorg op enig moment in het geding is geweest.

Met de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGJ) hebben wij meerdere malen contact gehad over de daling in de voorlopige responstijdpercentages en specifieke regio's waar de percentages fors zijn gedaald. De IGJ heeft ook geen signalen ontvangen dat de lagere responstijdpercentages tot calamiteiten of risico's met betrekking tot de kwaliteit van zorg hebben geleid.

### *Vervolg*

De coronacrisis is een belangrijke factor geweest in de daling van de responstijdpercentages. We zien in de voorlopige kwartaalcijfers over het eerste kwartaal van 2021 in meerdere regio's weer een begin van een licht stijgende lijn in responstijdpercentages. Zorgverzekeraars hebben aangegeven dat zij verwachten dat veel RAV's deze stijgende lijn zullen doorzetten in de tweede helft van dit jaar. Dit uiteraard onder voorbehoud van de ontwikkelingen van de coronacrisis in ons land.

---

<sup>1</sup> Sinds 2018 hanteert de NZa een gedifferentieerde toezichtaanpak waarbij alle regio's die niet de 95%-norm halen, ingedeeld worden in categorieën. De C-regio's zijn regio's die de afgelopen jaren ondermaats hebben gepresteerd.

De NZa zal blijven toezien op toegankelijke ambulancezorg. We doen dit door in gesprek te blijven met de representerende zorgverzekeraars over de regio's die ruim onder de streefnorm presteren. Zo krijgen we inzicht in maatregelen die zorgverzekeraars nemen om aan hun zorgplicht te voldoen. Mochten de maatregelen tot onvoldoende resultaat leiden, dan zullen we ingrijpen, eventueel in samenwerking met de IGJ.

Kenmerk  
403792/959656

Pagina  
3 van 3

Wij hopen u met deze brief voldoende geïnformeerd te hebben.

Met vriendelijke groet,  
Nederlandse Zorgautoriteit,

dr. M.J. Kaljouw  
voorzitter raad van bestuur