

Q&A n.a.v. vragen rondom de Meldkamer Ambulance Oost-Nederland

De inhoud van deze Q&A kan gebruikt worden om vragen van collega's, gemeenteraden, bestuurders en de media te beantwoorden over zorgen rond de situatie in de meldkamer.

1. Hoe werken de meldkamers in Nederland?

In Nederland werken ambulancezorg, brandweer, politie en Koninklijke Marechaussee 24/7 samen in (straks) tien meldkamers. De Wijzigingswet Meldkamers (2018) is de basis voor de inrichting en werking van het meldkamerdomein. Deze tien nieuwe meldkamers worden gefaseerd gerealiseerd door samenvoeging van de huidige meldkamers.

Een overzicht van de meldkamers bij de start van de samenvoegingen en de tien nieuwe meldkamers is te vinden op [de website van de Landelijke Meldkamer Samenwerking](#) (LMS). Deze tien meldkamers werken straks op uniforme wijze samen en zijn aan elkaar gekoppeld, waardoor zij elkaar geheel of gedeeltelijk kunnen overnemen als dat nodig is.

2. Hoe ziet het 112-proces eruit in de meldkamer?

In Nederland is het proces rondom 112 op de volgende wijze geregeld.

Inwoners bellen met 112 en komen uit bij de 112-centrale in Driebergen. In Driebergen vraagt de centralist : "Wie wilt u spreken brandweer, politie of ambulancezorg en in welke plaats? Hierop verbindt de centralist de melder door naar de gevraagde hulpdienst en de meldkamer die hoort bij het gebied waar de beller zich bevindt.

Proces Meldkamer Ambulancezorg:

De verpleegkundig centralist meldkamer ambulancezorg neemt de melding aan en start met uitvragen/controleren van de exacte locatie en check op telefoonnummer. Op dit moment kan de rit gedeeld worden met de uitgiftecentralist die alvast een ambulance (A2-urgentie: met spoed, zonder zwaailicht en sirene) naar het adres stuurt.

Ondertussen gaat de verpleegkundig centralist verder met de uitvraag om te bepalen wat de zorgvraag is en welke inzet en met welke urgentie nodig is. De definitieve urgentie wordt gedeeld met de ambulance. (dit betekent in veel gevallen dat de ambulance verder gaat met A1 urgentie incl. zwaailicht en sirene)

De verpleegkundig centralisten nemen zo snel mogelijk de herkenbare 112-lijnen aan. Er bestaat geen normtijd voor het aannemen van deze meldingen. Zijn er meer 112-meldingen dan beschikbare centralisten, dan worden meldingen door 112 Driebergen verdeeld over de meldkamers ambulancezorg in Nederland. Over deze werkwijze zijn in de ambulancezorg sectoraal afspraken gemaakt om de 112-beller zo snel mogelijk aan de lijn te krijgen om de zorgvraag vast te stellen.

3. Hoe is de bezetting op de Meldkamer Ambulancezorg geregeld en voldoet deze bezetting wel?

Voor de samenvoeging van de vijf Meldkamers Ambulancezorg is door de gezamenlijke directies Ambulancezorg van de vijf RAV regio's in Oost-Nederland aan een extern onderzoeksbureau opdracht gegeven om onderzoek te doen naar de belasting op de aanname van 112 en de benodigde bezetting op de Meldkamer Ambulancezorg. Het onderzoek toont cijfermatig aan dat een bezetting van 4 dag-, 4 late en 3 nachtdiensten voldoende is om 112 op goede wijze aan te nemen. Met deze bezetting is de meldkamer gestart. In zeldzame gevallen kan het voorkomen dat een dienst uitvalt door onvoorziene omstandigheden. Indien er geen vervanging mogelijk is via de uitzendbureaus, zijn er momenten waarop we 112 Driebergen moeten vragen om de overloop van 112 niet naar Apeldoorn door te sturen. Dit is van cruciaal belang om een ononderbroken en efficiënte hulpverlening te waarborgen.

4. Personeelskrapte is een belangrijke oorzaak van de (in de media) geschetste situatie bij de meldkamer. Was er al sprake van arbeidskrapte toen de meldkamer nog in Arnhem was gevestigd?

De samenvoeging van de meldkamers Arnhem en Nijmegen in 2019 was destijds al bedoeld om samen beter grip te krijgen op de personele bezetting. Ook in aanloop naar de transitie in 2023 hebben we gewerkt met een taskforce om actief medewerkers te blijven zoeken, binden en boeien.

Het is een continu proces om (schaars) verpleegkundig personeel te werven, op te leiden en te behouden en zodoende de personele bezetting op orde te houden.

5. Welke stappen kunnen er vanuit de regio worden genomen?

Samen met Gelderland-Midden heeft Ambulancezorg Gelderland-Zuid veel energie gestoken in de werving en opleiding van nieuwe medewerkers. Het gaat hier zowel om nieuwe collega's van buiten de organisatie als ook medewerkers die op de ambulance werkten en zich hebben laten omscholen tot centralist.

Hierdoor kunnen wij op dit moment voldoen aan onze verplichtingen en kunnen zelfs incidenteel andere regio's helpen. In de samenwerking binnen Oost5 zijn we bij de aanname van 112 ook afhankelijk van de andere drie regio's en de mate waarin zij hun diensten invullen. Er wordt hierin zo goed als mogelijk samengewerkt om elkaar te ondersteunen indien een andere regio personele krapte heeft die de bezetting van de 112-intake raakt.

Verder zijn Ambulancezorg Gelderland-Midden en -Zuid in maart het project Duurzame inzetbaarheid gestart. Het hoofddoel is dat de MKA een goede, gezonde en veilige werk- en leeromgeving is. Een werkplek waar medewerkers voor langere tijd met plezier/energie willen werken en leren en waar kwalitatief goede zorg verleend wordt.

6. Te ver, te veel op afstand wordt gemeld. Is de verhuizing naar Apeldoorn uiteindelijk toch een bottleneck voor medewerkers geweest?

Het klopt dat voor een aantal medewerkers de reistijd te groot werd. Zij hebben in de krappe arbeidsmarkt binnen de gezondheidszorg gelukkig allemaal snel een andere functie kunnen vinden. Wij hebben echter de personele bezetting desondanks op peil kunnen houden, dus de toegenomen reisafstand naar de locatie Apeldoorn veroorzaakt inderdaad geen problemen.

7. Wat is volgens de vijf ambulancediensten een acceptabele tijd waarbinnen de burger die belt met 112 iemand van de MKON aan de lijn moet hebben?

We gaan ervanuit dat elke seconde in veel gevallen telt. Daarom is het hele proces van de meldkamer op maximale snelheid ingericht. Er is geen (sectorale) norm voor de afhandelingstijd van de meldkamer; de ambulancezorg wordt alleen 'afgerekend' op de totale responstijd. Dit is 15 minuten voor A1 urgenties. Een 112-beller moet zo snel mogelijk een centralist van de juiste discipline aan de telefoon krijgen, zodat zo snel mogelijk acute hulp verleend kan worden. Zo gauw de centralist de inschatting heeft gemaakt of en welke zorg er noodzakelijk is wordt deze gestuurd. Het telefoongesprek met de melder (incl. begeleiding en instructies) loopt hier parallel aan. Alles gericht op snelheid. In eerste instantie aan de telefoon, maar ook om te zorgen dat zo snel mogelijk de juiste hulpdienst ter plaatse is.

8. Het zou volgens de kranten regelmatig voorkomen dat 112-lijnen minuten overgaan voor deze kunnen worden opgenomen. Ondernemen jullie actie om deze situatie te verbeteren en zo ja, op welke manier?

Wij nemen deze signalen erg serieus. Wij vinden snelle en goede zorg voor inwoners die 112 bellen zeer belangrijk. Inwoners moeten erop vertrouwen dat zij zo snel en zo goed mogelijk geholpen worden als zij 112 bellen. Daarom kijken we continue hoe we het proces kunnen verbeteren om snelheid en kwaliteit te bieden. Eén van de acties die in samenwerking met de 112 centrale in Driebergen wordt genomen, is het verspreiden van meldingen over meerdere meldkamers als één van de meldkamers in Nederland tijdelijk te veel calls te verwerken krijgt. Dit wordt continue gemonitord vanuit Driebergen.

Uit de meest recente interne rapportage blijkt dat in april 2024 de gemiddelde wachttijd voor aanneming 112-ambulancezorg op de MKON 16,8 seconde bedraagt. 3 meldkamers in Nederland zitten daar een aantal seconden boven, 3 meldkamers ongeveer gelijk (<0,2 seconde verschil) en 5 meldkamers 1 of meer seconde daaronder.

9. De berichten stellen dat de bezetting in de meldkamer structureel niet op peil is. Worden de diensten volgens afspraken geleverd?

Hoe vervelend wij dat ook vinden, het komt incidenteel voor bij alle vijf de ambulancediensten in MKON -net als in heel Nederland- dat er geen 100% invulling kan worden gegeven aan de gevraagde 112-bezetting. De vijf regio's zijn dan genoodzaakt om de centralisten in het 112 team naast de 112 ook de regionale lijnen aan te laten nemen. Ondanks dat zo goed als mogelijk wordt bijgesprongen door andere centralisten, levert dat zo nu en dan meer werkdruk op. Deze situatie is vergelijkbaar met de meeste meldkamers in Nederland. Wij vinden dat zeer onwenselijk. De mensen in de meldkamer doen zeer verantwoordelijk werk en moeten dat zonder hoge werkdruk kunnen doen. Daarom doen we wat we kunnen om dat te voorkomen.

Het helpt wel dat de meldkamers in Nederland via de LMS-constructie met elkaar verbonden zijn en elkaar kunnen helpen. Dat leidt tot een goede performance op niveau van gemiddelde wachttijden. Deze werkwijze is conform sectorale afspraken.

10. Wat vindt de inspectie van de situatie in de meldkamer?

De IGJ is in aanloop naar de opening van de nieuwe meldkamer Oost-Nederland meerdere keren geïnformeerd over de voortgang van de voorbereidingen. De IGJ is ook een aantal keren op werkbezoek in Apeldoorn geweest en heeft hier met centralisten, (medisch) management en directie gesproken en zich laten informeren

over de actuele situatie en de samenwerking tussen de vijf RAV-en in Oost-Nederland. De IGJ heeft laten weten aandacht te hebben voor de personele bezetting op de meldkamer ambulancezorg Oost-Nederland, en de gevolgen hiervan voor de kwaliteit van zorg. De IGJ geeft aan te zien dat de betrokken regionale ambulancevoorzieningen inspanningen leveren op het vlak van werving en opleiding om de personele bezetting op peil te krijgen en de continuïteit van zorg te borgen. De IGJ houdt momenteel geïntensiveerd toezicht op de meldkamer ambulancezorg Oost-Nederland.

De Gelderse regio's binnen MKON maakten zich zorgen over een drietal uitgevallen diensten in december en hebben op basis daarvan een melding gemaakt bij de inspectie. De Inspectie neemt notie van meldingen en gaat op basis van een melding in gesprek, dat is ook in dit geval gebeurd.