

Aandachtsgebied: Samenleving
Team Beleid
Behandelaar: D. Nauta
Telefoonnummer: 06-27880141

Voorstelnr. 618793
Barneveld, 10 mei 2025
Portefeuillehouder: J. de Heer-Verheij

Onderwerp: Ontwikkelingen responstijden en resultaten ambulancezorg 2024

Gevraagde beslissing:

1. De raad te informeren door de raadsinformatiebrief 'Ontwikkelingen responstijden ambulancezorg' van VGGM ter kennisname aan de gemeenteraad te sturen.
2. De raad te informeren door de jaarrapportage 'Factsheet gemeente Barneveld 2024' over de resultaten van de ambulancezorg in 2024 ter kennisname aan de gemeenteraad te sturen.

1. Inleiding

In de gemeente Barneveld wordt de ambulancezorg uitgevoerd door Ambulancezorg Gelderland-Midden (AGM), onderdeel van de Veiligheid- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden (VGGM). De kosten van de AGM worden gedekt vanuit financiering van de zorgverzekeraar.

AGM heeft een jaarlijkse factsheet opgesteld met een overzicht van de prestaties in het jaar 2024. Vanuit de gemeenteraad van Barneveld is er herhaaldelijk aandacht gevraagd voor de prestaties. AGM rapporteert op regionaal niveau. Op verzoek van de gemeente Barneveld heeft AGM een addendum aangeleverd. Dit is de laatste keer dat VGGM Barneveld tegemoet komt door cijfers op kernniveau te delen. Naar aanleiding van de teruglopende prestaties op de aanrijtijden is inmiddels een gericht meerjarig actie- en verbeterplan opgesteld. De zorgverzekeraar heeft concrete resultaatverplichtingen afgesproken met VGGM voor de verbeteringen van de responspercentages. Het analyseren en verbeteren van de prestaties heeft grote prioriteit in 2025.

Responstijd

VGGM monitort de kwaliteit van haar ambulancezorgproces met behulp van verschillende indicatoren. Eén van de gegevens is de responstijd van de ambulances. Dit is de tijd die het kost vanaf het moment dat een 112-melding per telefoon binnenkomt op de meldkamer tot het moment dat een ambulance ter plaatse is bij de patiënt. Sinds de jaren '70 is de planningsnorm dat 95% van de spoedeisende ritten binnen 15 minuten bij de patiënt is. Dit percentage loopt landelijk en in onze regio (Gelderland-Midden) af. AGM geeft echter aan dat de 15-minuten norm en de aanrijtijden een beperkt beeld geven van de kwaliteit van de geleverde zorg. Een ambulance die binnen 15 minuten arriveert, kan medisch gezien te laat zijn. En andersom, een ambulance die na 15 minuten arriveert, kan op tijd zijn. De AGM-dienstverlening heeft zich de afgelopen jaren bovendien doorontwikkeld. Zo zijn de faciliteiten in de ambulance verbeterd en is het personeel nog beter toegerust. Daardoor kan er vaker al in de ambulance worden gestart met behandeling. Dit heeft een positief effect op de kwaliteit van de zorg, voorkomt gezondheidsschade en redt levens.

Kwaliteitsindicatoren

Om beter inzicht te krijgen in de kwaliteit van zorg zijn er nog andere indicatoren toegevoegd. Zoals besproken in de commissievergadering in 2024 zijn deze indicatoren nieuw. Ze zijn te vinden in de factsheet en laten zien wat het kader is voor goede ambulancezorg. Alle uitkomsten zijn terug te vinden in het sectorkompas ambulancezorg dat rond juli 2025 verschijnt. Daarnaast is sinds 2024 een nieuwe urgentieclassificatie ingevoerd. Voor de hoogste spoed is 'AO-categorie' geïmplementeerd. Bij een AO-melding gaat het om acuut levensbedreigende situaties zoals reanimatie, verstikking of verbloeding waarbij elke minuut telt.

Prestatiecijfers

De prestatiecijfers zijn terug te lezen in de factsheet. Het kwaliteitsbeeld wordt verrijkt in juli als het landelijke sectorkompas verschijnt. Uit de factsheet blijkt onder meer dat:

- Er circa 48.000 ambulanceritten in de gehele regio zijn gereden. Het aantal ritten in de gemeente Barneveld in 2024 is licht (6%) toegenomen ten opzichte van 2023. In 2024 werden er 3.365 ritten gereden;
- De gemiddelde responstijd voor AO-meldingen was in de gemeente Barneveld 10:58 minuten in 2024 ten opzicht van 09:27 minuten in de gehele regio. De gemiddelde responstijd voor A1-meldingen was 11:15 minuten (2023) en is nu 11:27 minuten (2024). De gemiddelde aanrijtijd voor A1 is in de gehele regio Gelderland-Midden 11:16 minuten. Met name bij AO-meldingen is spoed van belang. Bij zowel AO- als A1 meldingen is het gemiddelde

onder de 15 minuten. In de raadsinformatiebrief wordt toegelicht hoe deze licht toegenomen tijden opgebouwd zijn en welke verbeterplannen er worden ingezet.

- Circa 86% van de A0-ritten in de gemeente Barneveld is binnen 15 minuten ter plaatse is en 81% van de A1-ritten. Met name de A0-categorie is van belang, omdat het daarbij gaat om situaties waarbij spoed van belang is.
- De gemiddelde tijd om bij een beroerte in het ziekenhuis te zijn is 49:02 minuten voor de gemeente Barneveld. Het is cruciaal om bij een beroerte binnen 4,5 uur na de eerste verschijnselen in het ziekenhuis te zijn. Bij een hartinfarct is de gemiddelde tijd 50:38 minuten voor de gemeente Barneveld. Voor een hartinfarct geldt dat een patiënt binnen 1,5 uur gedotterd kan worden. Voor deze situaties geldt dat snel starten met de juiste behandeling zorgt voor een grotere kans op herstel.

Naar aanleiding van deze resultaten heeft het college een brief gestuurd naar VGGM om aandacht te vragen voor de situatie.

2. Beoogd effect

Het beoogde effect van de raadsinformatiebrief is de raad te informeren over het verbeterplan dat VGGM uitvoert om de responstijden te verbeteren en andere ontwikkelingen die spelen binnen de ambulancezorg van VGGM. De factsheet geeft inzicht in de geleverde prestaties van Ambulancezorg Gelderland-Midden in de gemeente Barneveld.

3. Argumenten

1.1. De raadsinformatiebrief geeft inzicht in de verbeterplannen

In de raadsinformatiebrief informeert VGGM de raad over de afspraken die gemaakt zijn met de zorgverzekeraar en het verbeterplan met betrekking tot de responstijd. Daarbij wordt ingezet op 1) het optimaliseren van het ambulanceproces 2) het optimaliseren van vakbekwaamheid en werkwijzen en 3) een slimmere spreiding van ambulances. Met als doel om eind 2025 een verbetering te zien in de responstijden in de gehele regio.

1.2. De raadsinformatiebrief geeft handvatten voor de rol van gemeenten

AGM benoemt de grote meerwaarde van een dekkend AED- en burgerhulpverleners-netwerk, zoals dat in de gemeente Barneveld beschikbaar is. Daarnaast vraagt ze aandacht voor infrastructurele ontwikkelingen die van invloed op de responstijden. De gemeente Barneveld heeft regelmatig contact met AGM over hulpdiensten en voorgenomen plannen om dit zo optimaal mogelijk te laten zijn.

2.1. De raad vindt het belangrijk geïnformeerd te worden over de geleverde prestaties van de ambulancedienst

De gemeenteraad hecht veel waarde aan goede ambulancezorg in de gemeente en wil graag geïnformeerd worden over de voortgang. Onder vervolgstappen is te lezen hoe de raad in gesprek kan met AGM.

4. Kanttekeningen

1.1. De raadsinformatiebrief is op verzoek van gemeenten opgesteld om gemeenteraden te informeren

Vanuit de gemeente Barneveld is het verzoek geweest om als VGGM de gemeenteraad te informeren over de aanrijtijden en de verbeterplannen. De aankondiging van de raadsinformatiebrief is in de Bestuurscommissie Gezondheid van VGGM besproken.

1.2. De impact van de verbeterplannen wordt pas in de loop van het jaar zichtbaar.

Het inzetten op verbetering van de responstijd heeft grote prioriteit bij AGM. Het college blijft op reguliere basis met VGGM/AGM in gesprek over de dienstverlening in onze regio en gemeente. Daarnaast is er door het instellen van de Bestuurscommissie Gezondheid en Bestuurscommissie Veiligheid bij VGGM een nieuwe informatielijn ontstaan. Ontwikkelingen met betrekking tot de aanrijtijden zullen in deze bestuurscommissies besproken worden.

2.1. De factsheet geeft geen volledig beeld van de kwaliteit.

In de factsheet zijn de verschillende kwaliteitsindicatoren benoemd. Voor een volledige overzicht van alle indicatoren verwijst AGM naar het landelijke [sectorkompas](#), dat rond juli 2025 verschijnt. De uitkomsten daarvan geven een uitgebreider beeld van de geleverde kwaliteit van zorg.

1.2 / 2.2. Voor snelle hulp bij hartfalen is het first responder-netwerk beschikbaar

Binnen de gemeente Barneveld mogen we naast AGM-dienstverlening, wanneer het 'first respons

meldingen' betreft (b.v. hartfalen), rekenen op de (vrijwillige) brandweer, politie en het AED-netwerk van circa 500 vrijwilligers. Het college waardeert de inzet van deze inwoners op dit gebied.

5. Financiën

De kosten voor de AGM maken onderdeel uit van de VGGM-begroting. De kosten van de AGM worden gedekt vanuit financiering van de zorgverzekeraar.

6. Participatie en communicatie

a) Participatie

N.v.t.

b) Communicatie

Naar aanleiding van de factsheet heeft het college een brief gestuurd aan VGGM met hun zorg om de resultaten.

7. Vervolgstap

AGM heeft aangeboden dat, wanneer de raad daar behoefte aan heeft, zij graag opnieuw toelichting komt geven over de ambulancezorg in de gemeente Barneveld. Vanwege het bezoek van de gemeenteraad op 5 september aan de Meldkamer, wordt de nadere toelichting op de ambulancezorg door VGGM verplaatst naar de commissievergadering van juli. Dit is een aanpassing op de eerdere toezegging om deze toelichting op locatie te geven.

8. Bijlagen

1. Raadsinformatiebrief ontwikkelingen responstijden Ambulancezorg Gelderland-Midden
2. Factsheet Gemeente Barneveld jaar 2024

DIGITALE VERZENDING

Datum 2 april 2025

Ons kenmerk 250401-0080

Aan de voorzitter en leden van het College van Burgemeester en Wethouders;

Contactpersoon bestuurssecretariaat@vggm.nl
t.a.v. Mevr. R. Wildenberg

Aan de voorzitter en leden van de Gemeenteraad

Van: Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden –
Ambulancezorg Gelderland-Midden

Onderwerp Raadsinformatiebrief ontwikkelingen responstijden Ambulancezorg Gelderland-Midden

Geacht college van burgemeester en wethouders, en voorzitter en leden van de gemeenteraad,

Graag informeren wij u met deze brief over de ontwikkelingen rondom de responstijden van de ambulancezorg en het ingezette verbeterplan in onze regio Gelderland-Midden.

Inleiding

Ambulancezorg Gelderland-Midden (AGM) maakt onderdeel uit van de gemeenschappelijke regeling Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden (VGGM). De financiering verloopt via zorgverzekeraars. Zij maken afspraken over het budget en de taakstelling van AGM. AGM werkt dagelijks aan het leveren van goede en snelle zorg, verleend door de juiste zorgverlener en op de juiste plaats. Op dit moment zien we steeds vaker dat aandacht is voor de responstijden van ambulances in Nederland. Sinds de jaren '70 bestaat hiertoe een planningsnorm waarin het streven is om in 95% van de spoedritten binnen 15 minuten ter plaatse te zijn. Landelijk zien we dat sinds 2021 dit percentage afneemt. Dat is ook in Gelderland-Midden het geval.

Wat is een responstijd?

De responstijd wordt berekend vanaf het moment dat de meldkamer ambulancezorg de oproep van een 112-beller krijgt, tot het moment dat een ambulance bij de patiënt is. Voor de meest spoedeisende ritten zijn tijden gesteld voor elk onderdeel in dat proces: 2 minuten om op de meldkamer uit te vragen wat er aan de hand is, 1 minuut om de dichtstbijzijnde ambulance te alarmeren en 12 minuten aanrijtijd. Dat brengt het geheel op 15 minuten.

VGGM verzorgt Ambulancezorg, Brandweer, GGD en GHOR voor de gemeenten van Gelderland-Midden



Nieuwe urgentie-indeling sinds 2024

Naast de responstijd van een ambulance zijn er nog 22 andere indicatoren om de prestaties van een ambulancezorg te meten, zoals medische beoordeling, patiënttevredenheid en kwaliteit van de afhandeling op de meldkamer (alle kwaliteitsnormen zijn opgenomen in het Kwaliteitskader ambulancezorg 2.0). De responstijd laat enkel zien hoe snel een ambulance ter plaatse is. De kwaliteit van de geleverde zorg gaat over veel meer: ambulancemedewerkers kunnen namelijk al veel medische handelingen op locatie uitvoeren. (Dit in tegenstelling tot 1974, waarin de planningsnorm voor responstijden is gedefinieerd.) Daarnaast is in lang niet alle situaties waar we hulp verlenen snelheid van levensbelang. Daarom werken we sinds 2024 landelijk met een verbeterde 'urgentie-indeling' waarin zeven urgenties benoemd zijn. Deze indeling helpt om onze zorg beter af te stemmen op de ernst van de situatie. De urgenties lopen van A0 (meeste spoed) tot C2 (zelfzorgadvies aan de patiënt).

- A0: wordt door onze meldkamer gegeven aan levensbedreigende situaties, zoals verstikkingen, reanimaties of grote bloeding. De ambulance rijdt met de hoogste spoed.
- A1: wordt door onze meldkamer gegeven aan andere spoedgevallen, die minder urgent dan A0 zijn.

Bij zowel A0 als A1 rijden onze ambulances altijd met optische en geluidssignalen (zwaailicht en sirene).

Hoe presteren wij op spoedritten?

In 2024 waren we bij 85% van de A1-ritten en 93% van de A0-ritten binnen 15 minuten bij de patiënt. In 2023 zien we een sterkere daling in de A1-cijfers dan in andere jaren. Een mogelijke verklaring is de verhuizing van onze meldkamer, naar de meldkamer Oost-Nederland. Bij de responstijden spelen ook ervaringsopbouw bij nieuwe medewerkers, dataregistratie, werkwijzen en werkprocessen op de meldkamer en de spreiding van onze ambulances over de regio een rol. In 2025 werken we aan de structurele verbetering van de responstijd, vanzelfsprekend met behoud van onze goede kwaliteit van zorg.

Verbeterplan in 2025

Ons doel is om eind 2025 een verbetering te laten zien op de responstijden. We zetten primair in op drie verbeterpunten:

1. **Optimaliseren van het ambulanceproces**
 - We registeren en analyseren data om te zien waar tijd 'verloren' gaat.
 - We vergelijken onze prestaties met andere (vergelijkbare) regio's en trekken daar lessen uit.
 - We gaan na of we daadwerkelijk de juiste urgenties aan de ritten toekennen.
 - Op basis van deze inzichten verbeteren we onze werkwijze.
2. **Optimaliseren vakbekwaamheid en werkwijzen**
 - We bouwen aan ervaring en optimaliseren werkwijzen op de meldkamer, en blijven investeren in de aanwas van nieuwe medewerkers, zodat we nu en in de toekomst aan de groeiende vraag aan ambulancedienstverlening kunnen voldoen.

- We onderzoeken met een externe partij of het huidige dienstrooster kan worden verbeterd en wat dat bij kan dragen aan de verbetering van de tijden.

3. Slimmere spreiding van ambulances

- We onderzoeken of onze ambulances op elk moment van de dag op de juiste plekken staan
- We houden rekening met verkeersdrukte, wegwerkzaamheden en andere factoren.
- We onderzoeken of we ambulances flexibeler kunnen verplaatsen om overal sneller te zijn en doen daar voorstellen toe die zich vertalen in werkwijzen voor de meldkamer.

Kwaliteit van zorg

Dagelijks zet AGM zich in voor het leveren van goede acute medische hulp. Ondanks de uitdagingen met betrekking tot responstijden, blijven patiënten zeer tevreden over de kwaliteit van de ambulancezorg. Uit onderzoek blijkt dat patiënten onze zorg gemiddeld beoordelen met een ruime 9. Wij vinden het belangrijk dat onze ambulances snel aanwezig kunnen zijn als elke seconde telt (inzet op de nieuwe A0-urgentie).

Rol van gemeenten

In gevallen van grote spoed is een sluitend AED- en burgerhulpverleners-netwerk van grote meerwaarde. Dit draagt aantoonbaar fors bij aan snellere zorgverlening bij spoedgevallen. Infrastructurele ontwikkelingen kunnen van invloed zijn op onze responstijden. Om te voorkomen dat (bijvoorbeeld) verkeersremmende maatregelen onbedoeld een negatieve impact hebben op onze responstijden, blijven we hierover graag in gesprek met gemeenten.

Tot slot

Het behouden van de goede kwaliteit van onze zorg en het verbeteren van onze responstijden vragen structurele aandacht. Het komende jaar zetten wij in op acties die de trend van de afnemende responstijden stabiliseert en een groei laat zien. Dat doen wij door het nemen van gerichte maatregelen. Wilt u meer weten over Ambulancezorg Gelderland-Midden? Kijkt u dan op onze website: www.ambulancezorggm.nl

Met vriendelijke groet,

Henk Bril
Directeur Publieke Gezondheid/ RAV

Janice Meerenburgh
Afdelingsmanager Ambulancezorg Gelderland-Midden

Factsheet gemeente Barneveld

Jaar 2024

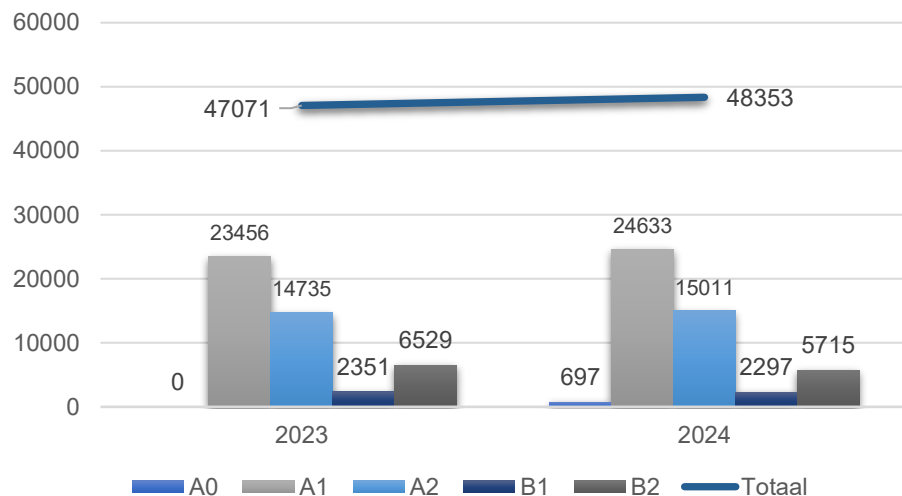


Colofon:
Deze factsheet is uitsluitend bestemd voor de geadresseerden. Gebruik van de inhoud door derden is niet toegestaan. Openbaarmaking, vermenigvuldiging en verspreiding van dit document is niet toegestaan. Aan deze tekst kunnen geen rechten worden ontleend.

Regiobeeld

In totaal heeft AGM 1282 (3%↑) ritten meer gereden dan in dezelfde periode vorig jaar.

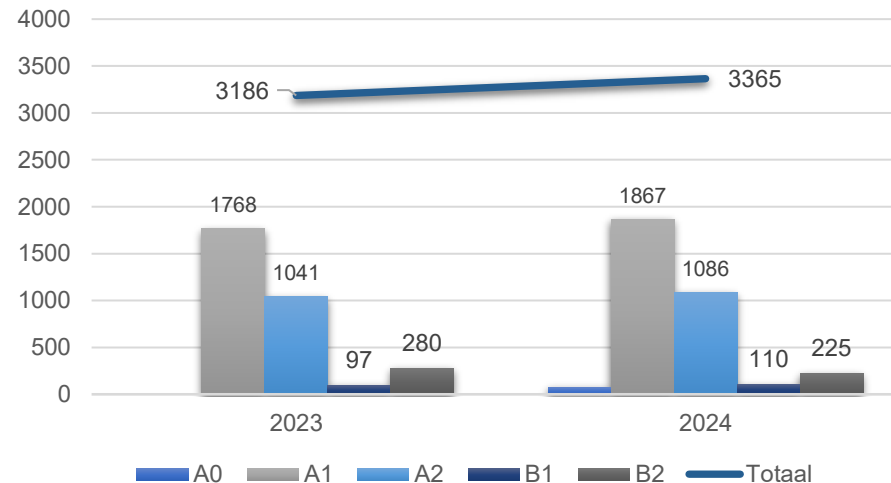
Regiototaal Gelderland-Midden



Gemeente beeld (signaal 1,2,3)

In gemeente Barneveld heeft AGM 179 (6%↑) ritten meer gereden dan in dezelfde periode vorige jaar.

Gemeente Barneveld



Legenda

- A0** Directe inzet met grootst mogelijke spoed
- A1** Directe inzet met spoed
- A2** Zo spoedig mogelijke inzet
- B1** Geplande inzet hoog complexe zorgvraag
- B2** geplande inzet Midden-/laag complexe zorgvraag

Signaal 1: Gemiddelde responsetijd

Regio:

- A0** – 09:27 minuten
- A1** – 11:16 minuten

Gemeente Barneveld:

- A0**
2024 – 10:58 minuten
- A1**
2024 – 11:27 minuten
2023 – 11:15 minuten

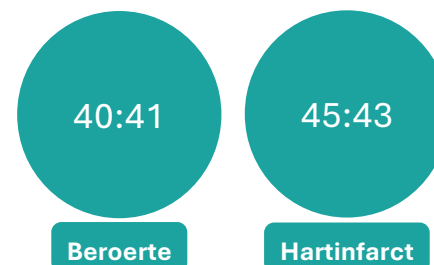
Aantal inkomende 112-telefoongesprekken



Cijfers van de gezamenlijke Meldkamer Ambulancezorg in Apeldoorn

Onze verpleegkundig centralisten starten direct met het geven van instructie aan de melder voor de noodzakelijke eerste hulp. Ook als er geen ambulance ter plaatse hoeft te komen.

Signaal 4/5: Gemiddelde tijden beroerte en hartinfarct tot in ziekenhuis



Bij een beroerte of een hartinfarct zorgen we ervoor dat de patiënt zo snel mogelijk in het ziekenhuis is. Voor een beroerte willen we dat binnen 4,5 uur na de eerste verschijnselen. Voor een hartinfarct geldt dat een patiënt binnen 1,5 uur gedotterd kan worden in het ziekenhuis. Snel starten met de (juiste) behandeling zorgt voor een grotere kans op herstel.

Kwaliteitskader Ambulancezorg 2.0

Het kwaliteitskader ambulancezorg (KKA) beschrijft wat goede ambulancezorg is en maakt de geleverde kwaliteit transparant. Het dient als instrument voor verantwoording en beoordeling, afgestemd op de behoeften van patiënten, zorgprofessionals, ketenpartners en stakeholders. In het KKA zijn 23 signalen beschreven die de kwaliteit van de ambulancezorg weergeven. De eerste vijf signalen (blauw omrand) kunnen we presenteren op gemeente niveau.



Signaal 1
A1-inzetten

Signaal 2
A2-inzetten

Signaal 3
B-inzetten

Signaal 4
CVA-
doorlooptijd
(beroerte)

Signaal 5
STEMI-
doorlooptijd
(ST-Elevatie
Myocard (hart)
Infarct)

Signaal 6
Patiënt-
ervaringen

Signaal 7
Mobiel
zorgconsult

Signaal 8
Infectie-
preventie

Signaal 9
Bekwaamheids-
beleid

Signaal 10
Ziekteverzuim

Signaal 11
Pijnregistratie
en -
behandeling

Signaal 12
Kwaliteits- en
veiligheids-
management

Signaal 13
Informatiebe-
veiliging

Signaal 14
Ketenpartner-
tevredenheid

Signaal 15
Multitrauma-
patiënten

Signaal 16
Wetenschappe-
lijke bijdrage

Signaal 17
Voorbereid op
rampen en
crises

Signaal 18
Medische
technologie

Signaal 19
Effectieve inzet
deskundighe-
den

Signaal 20
Kwaliteit
digitale
dossiers

Signaal 21
Thematisch
aandacht voor
zorgaspecten

Signaal 22
Maatschappelij-
k verantwoord
ondernemen

Signalen kwaliteitskader
Ambulancezorg

Signaal 23
Meldkamerzorg

Bekwaamheid (signaal 9)

100%

Van onze ambulancezorgprofessionals is bevoegd en bekwaam om ambulancezorg te verlenen. AGM heeft een medisch manager ambulancezorg (aangestelde arts) die de bekwaamheidsverklaring van onze professionals controleert.

Signaal 6:
Patiënt
tevredenheid-
cijfer

9

Signaal 14:
Ketenpartner
tevredenheid-
cijfer

7,5

Signaal 1: 95%
van A0-
inzetten
binnen
15:58 min ter
plaatse

Signaal 1: 95%
van A1-
inzetten
binnen
18:25 min ter
plaatse

Responsetijden en planningsnorm

Wat is responsetijd?

De responstijd van een ambulance bestaat uit drie delen.

1. De meldtijd, die begint wanneer de meldkamer de telefoon opneemt en eindigt wanneer het ambulanceteam een opdracht krijgt.
2. De uitruktijd, de tijd tussen het ontvangen van de opdracht en het daadwerkelijke vertrek.
3. De aanrijtijd, die begint bij het vertrek en eindigt bij aankomst bij de patiënt.

Opgeteld vormen deze tijden de responstijd.

Wat is de planningsnorm?

De 15-minuten planningsnorm is een rekenkundige norm om te bepalen hoeveel ambulances op een bepaalde plaats moeten staan in de regio. De ambulancezorg streeft ernaar dat in de veiligheidsregio 95% van de A1-inzetten binnen 15 minuten responsetijd ter plaatse is.

- De norm heeft betrekking op het niveau van de gehele regio, niet op het niveau van individuele gemeenten.
- De norm zegt niets over de kwaliteit van zorg ter plaatse
- De norm is niet medisch-inhoudelijk of wetenschappelijk onderbouwd.

Juiste zorg op het juist moment op de juiste plek.

De meldkamer ambulancezorg en rijdende dienst zorgen voor de juiste zorg, op de juiste plaats, door de juiste zorgverlener, op het juiste moment. AGM heeft verschillende soorten ambulances. Door te werken met midden complexe-, solo- en spoedambulances zetten we de zorgvraag van de patiënt centraal. Niet iedere patiënt hoeft immers vervoerd te worden naar het ziekenhuis.

Zorg op de juiste plaats

In 2024 zijn op de Meldkamer Ambulancezorg zijn 150.762 112-telefoontjes binnengekomen. AGM reed daaruit 48.353 ritten. Daarvan brengt AGM 26.417 (54,6%) patiënten naar de (eerste hulp van) het ziekenhuis en behandelt AGM 14.804 (30,6%) ter plaatse.

Jaar 2024



Ambulancezorg
Gelderland-Midden

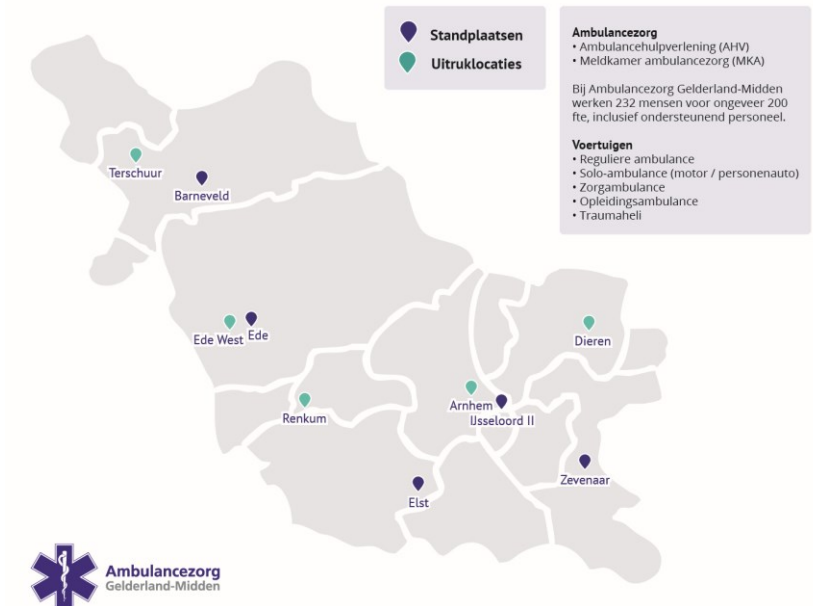
Colofon:

Deze factsheet is uitsluitend bestemd voor de geadresseerden. Gebruik van de inhoud door derden is niet toegestaan. Openbaarmaking, vermenigvuldiging en verspreiding van dit document is niet toegestaan. Aan deze tekst kunnen geen rechten worden ontleend.

Ziekenhuizen in (en net buiten de regio)

AGM brengt haar patiënten naar verschillende ziekenhuizen binnen en net buiten de regio. Voorbeelden hiervan zijn: Rijnstate, Gelderse Vallei, CWZ, Radboudumc, Slingeland, MeanderMC. Vaak wordt de patiënt naar het voor hem/haar bekende ziekenhuis gebracht. De hoeveelheid beschikbare ziekenhuizen zorgt ervoor dat patiënten met een spoedindicatie gemiddeld in 14 minuten en 55 seconden van het plaats incident naar het ziekenhuis worden gebracht.

Ambulancelocaties



Ambulancezorg
Gelderland-Midden

Addendum gemeente Barneveld

In dit addendum zijn specifieke cijfers uitgewerkt voor de gemeente Barneveld voor signaal 1, 4 en 5.

Signaal 1:
95% van A0-
inzetten
binnen
20:18 min
ter plaatse

Signaal 1:
95% van A1-
inzetten
binnen
19:50 min
ter plaatse

86,0% van
A0-inzetten
binnen
15:00 min
ter plaatse

81,0% van
A1-inzetten
binnen
15:00 min
ter plaatse

Signaal 4/5: Gemiddelde tijden beroerte en hartinfarct tot in ziekenhuis

49:02

Beroerte

50:38

Hartinfarct

Bij een beroerte of een hartinfarct zorgen we ervoor dat de patiënt zo snel mogelijk in het ziekenhuis is. Voor een beroerte willen we dat binnen 4,5 uur na de eerste verschijnselen. Voor een hartinfarct geldt dat een patiënt binnen 1,5 uur gedotterd kan worden in het ziekenhuis. Snel starten met de (juiste) behandeling zorgt voor een grotere kans op herstel.

De 15 minuten norm is een rekenkundige norm om te bepalen hoeveel ambulances op een bepaalde plaats in de regio moeten staan, om zoveel mogelijk inwoners zo snel mogelijk te bereiken.

- De norm heeft betrekking op het niveau van de gehele regio, niet op het niveau van individuele gemeenten of woonkernen.
- De norm is niet medisch-inhoudelijk of wetenschappelijk onderbouwd. Het zegt niets over de kwaliteit van de zorg ter plaatse.
- De norm stamt uit de tijd dat een ambulance direct naar het ziekenhuis vervoerde (de jaren 70 van de vorige eeuw). Tegenwoordig ontvangen patiënten steeds vaker de juiste zorg door de ambulancezorgprofessional ter plaatse.

Gemeente Barneveld	Aantal A0	A0<15 min	A0%	Aantal A1	A1<15 min	A1%	Aantal A2	A2<30min	A2%
Achternveld	0	0	/	4	3	75%	5	4	80%
Barneveld	23	22	96%	868	779	90%	533	501	94%
De Glind	0	0	/	12	10	83%	8	7	88%
Garderen	2	2	100%	86	37	43%	54	50	93%
Kootwijk	1	1	100%	8	2	25%	14	12	86%
Kootwijker broek	5	4	80%	117	93	79%	56	52	93%
Stroe	1	0	0%	67	44	66%	28	25	89%
Terschuur	1	1	100%	83	59	71%	36	33	92%
Voort-huizen	10	7	70%	421	320	76%	231	203	88%
Zwarte-broek	0	0	/	35	31	89%	12	11	92%
Totaal	43	37	86%	1701	1378	81%	977	898	92%

*Niet alle ritten uit de productie worden opgenomen in deze tabel