

Agendapunt AB Veiligheidsregio Utrecht

Datum vergadering	27 maart 2019
Agendapunt	08 Evaluatie AED-taak AB20190327-08
Portefeuillehouder DB	De heer Molkenboer
Directielid	Mevrouw Angevaren
Bijlagen	A. Rapport evaluatie AED-taak VRU 2019

Voorgestelde besluiten

Het algemeen bestuur van de Veiligheidsregio Utrecht besluit:

1. kennis te nemen van het onderzoek 'Evaluatie AED-taak Veiligheidsregio Utrecht'.
2. de AED-taak als niet-wettelijke collectieve taak voorlopig, dat wil zeggen tot en met 2021, voort te zetten;
3. de financiële effecten hiervan voorlopig tot en met 2021 te verwerken in de begroting;
4. in 2021, gegeven het standpunt van de RAV ter zake van vergoeding van de kosten die de VRU voor de AED-inzet maakt, te besluiten over continuering van de AED-taak;
5. in 2021, ter ondersteuning van deze besluitvorming, herhaald onderzoek uit te voeren naar de beleving van de uitvoering van de taak op de brandweerpopulatie, alsmede onderzoek naar de effecten van het vrijwilligersbeslag op de paraatheid van de vrijwilligers voor de basisbrandweezorg.

Toelichting

Inleiding

De VRU rukt vanuit alle posten uit voor inzet van de AED. In de afgelopen tijd is gebleken dat het aantal uitrukken jaarlijks toenam en dat reeds snel de bij de start begrote uitrukaantallen overschreden werden. Om de AED-taak te kunnen continueren in deze omvang zou derhalve een structurele begrotingsimpuls nodig zijn, te financieren vanuit de gemeentelijke bijdrage aan de VRU.

Vanzelfsprekend is continuering van de AED-inzet geen automatisme, mede gezien het feit dat AED-inzet geen wettelijke taak van de VRU (brandweer) is. Er zijn afwegingen te maken rond de vraag of, dan wel in welke vorm of mate, de VRU ook in de komende beleidsperiode (2020-2023) met deze taak moet doorgaan.

Om deze afwegingen te ondersteunen heeft de VRU onderzoek laten uitvoeren naar de feitelijke prestatie van de AED-inzet, mede in verhouding tot andere hulpdiensten. Dit, gegeven eerder onderzoek uit 2016 waarbij naar de beleving van de brandweermensen uitvraag is gedaan. Het recente onderzoek is in bijlage gevoegd.

Onderzoek

Cijfers reanimaties

Het recente onderzoek, waarin is gekeken naar de periode 2017 en een deel van 2018, waarbij de cijfers zijn omgerekend tot realisatie op jaarbasis, baseert zich op 541 RAVU-geregistreerde reanimaties (100%). Van dat aantal:

- is in 397 gevallen (ook) de brandweer gealarmeerd (73% van 541);
- waarbij de brandweer 338 keer ter plaatse is geweest (85% van 397);
- en 59 keer is teruggekeerd (15% van 397).

Cijfers BLS en AED-aansluitingen

Van de 338 keer dat de brandweer ter plaatse is geweest is er in 287 gevallen door een hulpverlenende Basic Life Support (BLS) uitgevoerd:

- in 85 van de 287 gevallen heeft de brandweer BLS uitgevoerd (30%);
- als er (tevens) een AED was aangesloten, dan was dat in 32% van die situaties een AED van de brandweer.

Overige cijfers

- In 163 van de 338 keer was de brandweer, gemiddeld berekend over alle 26 gemeenten, eerder dan RAVU ter plaatse (47%), waarbij de brandweer gemiddeld genomen sneller ter plaatse is in landelijke en matig stedelijke gebieden;
- De brandweer is in 15% van de incidenten binnen de (cruciale) 6 minuten-zone ter plaatse, maar de RAVU in 24% van de gevallen;
- De brandweer is gemiddeld 1 minuut sneller met aanrijden dan RAVU, maar de meldkamer brandweer heeft nadat zij een alarmering doorgezet hebben gekregen van de meldkamer geneeskundig gemiddeld ook 1 minuut nodig om de eenheden te alarmeren. Per saldo is er derhalve geen tijdwinst.

Afwegingen

De cijfers tonen aan dat de inzet van de brandweer er daadwerkelijk toe doet; de 30% feitelijke BLS-uitvoeringen en 32% feitelijke AED-aansluitingen bij personen spreken voor zich. De vraag of er daarbij daadwerkelijk levens gered zijn is op zich interessant, maar is vooral een vraag die de 'kans op succes-vraag' helpt beantwoorden. Niemand zal ontkennen dat elke poging iemand te redden op zich waardevol is en geen verspilde moeite is. Desalniettemin kunnen afwegingen over het al dan niet continueren van de AED-taak worden gemaakt.

De afwegingen pro zijn:

- de significante tijdwinst die door de brandweer in het buitengebied wordt gerealiseerd, wetende dat de uitruk door de brandweer in de verstedelijkte gebieden vanwege de overwegend 24/7-kazernebezetting nauwelijks meerkosten oplevert;
- het in vergelijking met de RAVU relatief geringe percentage dat de brandweer later dan 6 minuten ter plaatse arriveert en dat er nog mogelijkheden zijn om de snelheid te verbeteren;
- de notie dat omwille van redding en hulp elke extra hulpverlenende in het streven zo snel mogelijk ter plaatse te zijn ertoe doet;
- de notie dat de brandweer ter plaatse ook andere (faciliterende) taken kan uitvoeren en daarmee ook een belangrijke indirecte rol heeft;

- het gegeven dat de postcommandanten overwegend positief zijn over de rol en de uitvoering van deze taak;
- het gegeven dat zeer recent onderzoek naar de grondhouding van brandweerpersoneel voor reanimaties in Rotterdam-Rijnmond zeer positief is en dat verwacht mag worden dat dat in onze regio niet significant anders zal zijn;
- dat er een groei van het aantal reanimaties wordt verwacht, gegeven de prognose van de hartstichting dat in 2040 het aantal mensen dat lijdt aan hart- en vaatziekten 65% meer is dan in 2011;
- dat de verwachting is dat de huidige dekking van de AED-burgerhulpverlening (60%) niet substantieel stijgen en dat de groei van het aantal burgerhulpverleners naar verwachting beperkt zal zijn. In elk geval zijn er nog geen harde cijfers dat deze significant toenemen.

De afwegingen contra zijn:

- de getrapte alarmering, waardoor de alarmering van de brandweer gepaard gaat met gemiddeld 1 minuut tijdverlies;
- de vaststelling dat er gemiddeld genomen nauwelijks verschillen in tijdwinst tussen brandweer en RAVU zijn;
- het feit dat de AED-taak extra gezondheidsrisico's en extra psychische belasting met zich mee brengt, onder meer blijkend uit het feit dat na een uitruk bij de brandweer een relatief lang nagesprek nodig is;
- de notie dat de AED-uitruk geen wettelijke taak van de brandweer is die wel extra kosten met zich mee brengt, terwijl deze kosten niet door het verantwoordelijke departement of de reguliere vergunninghouder (in dit geval de RAVU) aan de VRU worden vergoed;
- het feit dat deze denklijn wordt bevestigd door het reanimatieprotocol van de RAVU, dat vereist dat de reanimatie direct na aankomst van de ambulance wordt overgenomen door het personeel van de ambulance;
- elke AED-uitruk voor de vrijwilligers een extra uitruk is die in algemene zin beschouwd een extra druk op 'vrijwilligheid' legt;
- het feit dat de VRU voor een uitruk een gemiddeld bedrag van €500 aan kosten berekent, dat met efficiënte maatregelen wellicht in beperkte mate neerwaarts kan worden bijgesteld maar de extra OTO-inspanning niet in het bedrag is opgenomen; meer efficiency drukt het feitelijke kostenniveau dus niet.

Advies

De voors en tegens tegen elkaar wegend is er geen hard argument te vinden om nu onmiddellijk met de AED-inzet te stoppen. Het rapport bevestigt dit en concludeert dat de brandweer een duidelijke meerwaarde heeft, ook in de komende jaren. De onderzoekers adviseren de taak voort te zetten en het proces te optimaliseren om nog sneller en slagvaardiger op te treden.

Alhoewel de meerwaarde van de inzet, ten fundamentele, niet ter discussie staat valt niet te ontkennen dat de kostenafweging (wetende dat de kosten sterk gestegen zijn de afgelopen jaren en al snel veel hoger dan initieel verwacht en begroot) een andere dimensie aan de afweging toevoegt, niet in de laatste plaats omdat de wettelijk verantwoordelijken voor het optreden na meldingen bij de meldkamer ambulance niet meebetalen aan de inzet van de VRU.

Vast staat dat de AED-inzet voor de VRU geen wettelijke taak is. Evenzeer staat vast dat de VRU de afgelopen jaren voor mensen in nood wat betekend heeft. Dat doet ertoe! Dit alles overziend is het advies aan het algemeen bestuur de AED-taak de komende beleidsperiode te continueren en de VRU opdracht te geven te zoeken naar efficiency bevorderende maatregelen.

Tegelijk is het wenselijk in gesprek te gaan met de wettelijk verantwoordelijke RAV over verrekening van het werk dat de VRU uitvoert. De uitkomst van die gesprekken kan de VRU doen overwegen te stoppen met de AED-inzet. Ook is het van groot belang te monitoren of en hoe de AED-uitruk effect sorteert op de paraatheid van de vrijwilligers voor de basisbrandweezorg. Op die manier kan in de loop van de beleidsperiode een besluit worden genomen over voortzetting of (voortijdige) afbouw, dan wel geheel stopzetten van deze niet-wettelijke collectieve VRU-taak.

Financiële consequenties

Geconstateerd is dat het aantal alarmeringen voor daadwerkelijke reanimaties in het evaluatierapport (397) afwijkt van het aantal in de voorlopige jaarstukken 2018 (675). De verklaring voor dit verschil wordt onderzocht. Op basis van de uitkomst van dit onderzoek zal de begroting mogelijk neerwaarts worden bijgesteld.

De VRU verwacht de voorspelde groei van het aantal AED uitrukken, mits en voor zover de meerkosten zijn verwerkt in de begroting, te kunnen opvangen binnen het bestaande budgettaire kader. Desalniettemin is de VRU van mening dat het gesprek moet worden aangegaan met de RAV over verrekening van het werk dat de VRU uitvoert.

Verdere behandeling

- Gesprek met RAV over verrekening kosten;
- Nader onderzoek in 2021.