



Rapport

Datum: 15 maart 1999

Rapportnummer: 1999/103

Klacht

Op 16 januari 1998 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer W. te Hoek van Holland, met een klacht over een gedraging van de Inspecteur voor de Gezondheidszorg te Rijswijk. Nadat verzoeker zijn klacht nader had onderbouwd, werd naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, een onderzoek ingesteld. Op grond van de door verzoeker verstrekte gegevens werd de klacht als volgt geformuleerd:

Verzoeker klaagt erover dat de Inspecteur voor de Gezondheidszorg te Rijswijk:

1. zijn klacht (melding) inzake de aanrijtijden van ambulances in Hoek van Holland niet zorgvuldig heeft behandeld. Met name klaagt hij erover dat de inspecteur:
 - zich daarbij heeft gebaseerd op uitspraken van de betrokken diensten zoals de Centrale Post Ambulancevervoer (CPA) Rotterdam en de ambulancedienst GGD Nieuwe Waterweg Noord, terwijl zijn klacht juist betrekking heeft op het functioneren van deze diensten; - er genoegen mee heeft genomen dat de CPA Rotterdam niet de exacte tijdstippen kan aangeven van de stappen ondernomen tussen het tijdstip van binnenkomst van de melding bij de CPA Rotterdam en het tijdstip waarop de ambulance haar motor start; - genoegen heeft genomen met het tijdverlies dat optreedt doordat eerst de CPA Den Haag moet worden benaderd; - er genoegen mee heeft genomen dat de CPA Rotterdam de 15-minuten termijn laat aanvangen op het moment dat de ambulance gaat rijden in plaats van op het door de inspectie gehanteerde moment, te weten het moment waarop de melding bij de CPA binnenkomt; - in zijn brief van 5 augustus 1997 ten onrechte aangeeft dat de GGD Nieuwe Waterweg Noord als uitrukpunt Coldenhove Zuid heeft.
2. tot de conclusie is gekomen dat er geen sprake is van een structureel probleem.

Achtergrond

Zie BIJLAGE

Onderzoek

In het kader van het onderzoek werd de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben. Daarbij werden de Minister enkele specifieke vragen gesteld. Vervolgens werd verzoeker in de gelegenheid gesteld op de verstrekte inlichtingen te reageren. Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen. Verzoeker deelde mee zich met de inhoud van het verslag te kunnen verenigen. De reactie van de Minister gaf aanleiding het verslag op enkele punten aan te passen.

Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt:

A. Feiten

1. Op 14 november 1996 nam de deelgemeenteraad van Hoek van Holland een motie aan met betrekking tot de ambulancehulpverlening. Blijkens deze motie was meer dan eens gebleken dat door ambulances niet werd voldaan aan wettelijke aanrijtijden. In verband daarmee werd het dagelijks bestuur verzocht om deze problematiek onder de aandacht te brengen van alle betrokken partijen, en om met klem aan te dringen op oplossingen.

2. Bij brieven van 15 november en van 15 december 1996 klaagde verzoeker, die huisarts is in Hoek van Holland, bij de deelgemeente Hoek van Holland over de aanrijtijden van ambulances. Daarbij plaatste hij ook vraagtekens bij de betrouwbaarheid van eerdere rapportages over de rijtijden van ambulances. Volgens hem speelde het probleem van de lange wachttijden voor ambulances al lange tijd in Hoek van Holland. In dat verband wees hij erop dat ter zake van een hem op 12 oktober 1996 overkomen sportongeval een aankomsttijd van de ambulance was genoemd die niet juist was.

3. Op 9 januari 1997 informeerde het dagelijks bestuur van de deelgemeente Hoek van Holland gedeputeerde staten van Zuid-Holland over de motie van 14 november 1996. Voorts stuurde dit dagelijks bestuur een kopie van verzoekers brief van 15 december 1996 aan gedeputeerde staten.

4. Bij brief van 5 februari 1997 lieten gedeputeerde staten van de provincie Zuid-Holland het volgende weten aan het dagelijks bestuur van de deelgemeente Hoek van Holland: "...U stelt "dat diverse malen niet werd voldaan aan wettelijke aanrijtijden, zodat mogelijk gevaren voor de gezondheid en overlevingskansen ontstaan, welke niet acceptabel zijn". Wij wijzen u op het volgende. Sinds 1 april 1996 is de Kwaliteitswet zorginstellingen van kracht. Als gevolg hiervan is de provinciale bemoeienis met paraatheidroosters en paraatheidregels vervallen. Het vaststellen hiervan is een gezamenlijke verantwoordelijkheid geworden van ambulancediensten en CPA's (Centrale Posten Ambulancevervoer). Wij bepalen per CPA-regio of subregio het aantal ambulances en de spreiding ervan. Volgens het spreidingsplan voor de Regionale Hulpverleningsdienst Rotterdam-Rijnmond (RHRR) is Maassluis-West de voor Hoek van Holland dichtstbijzijnde ambulancestandplaats. Met het oog op de spoedeisende ambulancehulpverlening biedt dit te weinig zekerheid. Daarom is een bijstandregeling van kracht: het spoedvervoer in Hoek van Holland wordt uitgevoerd door de Ambulancedienst Westland met als hoofdstandplaats Naaldwijk. De melding wordt dan door de RHRR waarin de Centrale Post Ambulancevervoer Rijnmond is opgenomen, doorgegeven aan de centrale van de Hulpverleningsregio Haaglanden. Deze geeft de opdracht door aan de aan de Ambulancedienst Westland. Het besteld vervoer in Hoek van Holland wordt verzorgd door de GGD Nieuwe Waterweg Noord. In het algemeen wordt dit door betrokkenen gekenschetst als een goede regeling. Vooralsnog zijn wij van mening dat in de spreiding

op deze manier adequaat is voorzien. Teneinde een volledig beeld te verkrijgen van de situatie hebben wij de inspecteur voor de Gezondheidszorg voor Zuid-Holland verzocht een onderzoek in te stellen. Wij zullen u te zijner tijd op de hoogte stellen van zijn bevindingen..."

5. Bij brief van eveneens 5 februari 1997 verzochten gedeputeerde staten de Inspectie voor de Gezondheidszorg voor Zuid Holland om een onderzoek in te stellen.

6. De Inspecteur voor de Gezondheidszorg voor Zuid-Holland liet bij brief van 13 februari 1997 aan gedeputeerde staten van Zuid-Holland weten dat hij gehoor gaf aan hun verzoek om een onderzoek in te stellen.

7. Bij brief van 13 februari 1997 informeerde de inspecteur de Regionale Hulpverleningsdienst Rotterdam-Rijnmond (RHRR) over zijn onderzoek. In het kader van zijn onderzoek stelde hij de RHRR in deze brief de volgende vragen:

"...Vanaf welk moment van het meldingstraject gaat de 15 minuten termijn in? Kunt u mij een overzicht toezenden van de hulpverleningen en de overschrijdingen over de periode van oktober 1996 tot februari 1997 uitgevoerd in Hoek van Holland? In de casus is in mijn ogen sprake van een begrijpelijke overschrijding. Echter, mocht het zo zijn dat vaker overschrijdingen in Hoek van Holland voorkomen zijn er dan mogelijkheden deze te voorkomen en zo ja op welke wijze? In hoeverre speelt naar uw mening tijdverlies een rol doordat de RHRR de centralist van de Hulpverleningsregio Haaglanden (HRH) moet benaderen? Een aantal malen is mij verklaard dat de huidige regelingen voor Hoek van Holland als goed worden gekenschetst. Wat is hierover uw mening? Is er aanleiding de bestaande regelingen voor spoed en/of besteld vervoer bij te stellen of te herzien en zo ja op welke wijze? In een schrijven van 15 februari 1995 is door de RHRR aangegeven dat de bijstandsregeling regelmatig zou worden geëvalueerd. Kunt u mij over deze evaluatie(s) gegevens toezenden? Over de casus van ritnummer (...) d.d. 12 oktober 1996 (het door verzoeker aan de orde gestelde geval; N.o.) heeft mij (...) reeds informatie bereikt. Aanvullend verneem ik graag van u of de beantwoording van de vier vragen in de brief van de directie (van de RHRR; N.o.) d.d. 27 januari jl. door u nog kunnen worden aangevuld. (...) Tenslotte wil ik u vragen mij het ritformulier toe te zenden. Ik stel het op prijs binnen circa drie weken een reactie van u te ontvangen. Op basis van de verzamelde gegevens zal ik beslissen over de dan volgende stappen en u daarover berichten..."

8. Bij brief van eveneens 13 februari 1997 informeerde de inspecteur het dagelijks bestuur van de deelgemeente Hoek van Holland over zijn onderzoek, en stelde hij dit dagelijks bestuur de volgende vragen:

"...Beschikt u naast de door (verzoeker; N.o.) geboden informatie over concrete gegevens over het overschrijden van de aanrijtijden gedurende de afgelopen vijf maanden? Waar dit zo is, wilt u mij deze dan toezenden. Wanneer u in het bezit bent van andere informatie die mij behulpzaam kan zijn bij mijn onderzoek houd ik mij aanbevolen. Ik stel het op prijs binnen circa drie weken bericht van u te ontvangen. Op basis hiervan en de bij de CPA verkregen informatie zal ik dan beslissen over de door mij te nemen stappen en u daarover berichten..."

9. De RHRR stuurde op 4 maart 1997 een aantal gegevens met betrekking tot het ongeval

van verzoeker naar de inspecteur. Volgens de RHRR zou de melding van het ongeval om 14.10 uur zijn ontvangen, en zou om 14.32 uur een ambulance ter plaatse zijn geweest.

10. Het dagelijks bestuur van de deelgemeente Hoek van Holland liet bij brief van 10 maart 1997 het volgende weten aan de inspecteur:

"...Wij hebben contact opgenomen met de huisartsen en verzocht of zij informatie kunnen leveren inzake eventueel bij hen bekend zijnde overschrijdingen van de aanrijtijden. Ons is medegedeeld dat hierover geen concrete gegevens bekend zijn. Wel hebben wij kunnen constateren dat er een hiaat ontstaat indien door het publiek het 06-11 alarmnummer wordt gebeld. Desondanks verwachten wij dat de bij u bekend staande informatie van (verzoeker; N.o.) en de gegevens van de ambulancehulpverlening via CPA-Rijnmond te Hoek van Holland voldoende is om te beslissen over de door u te nemen stappen..."

11. Bij faxbericht van 12 maart 1997 verstrekke de RHRR de inspecteur enige nadere informatie met betrekking tot het ongeval van verzoeker.

12. Bij brief van 29 mei 1997 verzocht de inspecteur aan de RHRR om de vragen van 13 februari 1997 alsnog schriftelijk te beantwoorden. Voorts deelde hij de RHRR het volgende mee:

"...Daarnaast is het plezierig aanvullende informatie van u te ontvangen. Het betreft het volgende:

- Om welke reden is in de casus een A-1 urgentie gegeven, terwijl volgens het landelijk protocol een A2-urgentie was vereist? - Is het juist te veronderstellen dat in 1996 geen signalen bestonden dat in Hoek van Holland sprake was van structurele overschrijdingen?
- Op grond van de beschikbare gegevens is de reconstructie van het incident (het ongeval van verzoeker van 12 oktober 1996; N.o.) als volgt: "Van een omstander werd vernomen dat om 14.00 uur reeds naar 06-11 werd gebeld en om 14.02 uur opnieuw. Op grond van dit gegeven is verzocht om de bandenregistratie. Daaruit wordt duidelijk dat de eerste melding 14.10.26 sec via de 06-11 centrale binnenkwam op de Alarmcentrale HRRR. De tweede melding volgde om 14.13.46 sec. Op het moment van melden kon de centralist niet beschikken over een vrije ambulance. De ambulanceopdracht is 14.10 uur ingevoerd in het computersysteem. Direct heeft de centralist de HRH-centralist op de hoogte gesteld. Enkele minuten later belt deze centralist terug en geeft aan dat er geen vrije wagen is, omdat prioriteit is gegeven aan een kind met vermoedelijk hersenletsel. De RHRR-centralist schakelt daarop om 14.15 uur de dichtstbijzijnde wagen in, zijnde ambulance 70 van de GGD/NWN. De ambulancebemanning wordt bekend geacht in het verzorgingsgebied Hoek van Holland. Om 14.32 uur wordt het ter plaatse zijn gemeld aan de HRRR. Dit komt overeen met het tijdstip dat staat vermeld op het ritformulier. Er is bij aankomst sprake van een overschrijding van de 15minuten grens van 2 minuten. Om 14.54 uur volgt het vertrek naar het Holy Ziekenhuis. Daar aangekomen is het 14.54 uur (bedoeld is: 15.15 uur, zie ook onder **A.16**; N.o.). De totale rijtijd zonder hoogste spoed bedraagt daarmee 21minuten. Mijn vraag is of u kunt instemmen met de bovenstaande weergave? - In een zogenaamd snelheidsrapport van de GGD NWN worden andere tijden genoemd (bijvoorbeeld start 13.20 en start 13.58). Ik kan het verschil in tijd noch de tweede wagen niet plaatsen. Tot zover de aanvullende vragen..."

13. Bij brief van eveneens 29 mei 1997 stuurde de inspecteur een brief met de volgende inhoud aan de manager ambulancehulpverlening GGD Nieuwe Waterweg Noord:
 "...Op 5 februari 1997 heeft Gedeputeerde Staten van Zuid-Holland de Inspectie gevraagd onderzoek te doen naar een vermeende delay van de aanrijtijden in de deelgemeente Hoek van Holland. Dit op basis van een vervoer ritnummer (...) dat plaatsvond op 12 oktober 1997 (bedoeld is: 1996; N.o.). In het kader van mijn onderzoek is inmiddels informatie gevraagd aan de HRRR (bedoeld is: RHRR; N.o.). Wanneer u beschikt over voor mij relevante gegevens over de situatie van 12 oktober of over vermeende problemen met de aanrijtijden in deze gemeente, stel ik prijs op deze informatie. Verder zou ik graag uw mening weten over de huidige voor Hoek van Holland geldende regeling wat betreft het spoedvervoer. Mij is verklaard dat de regeling wordt gezien als toereikend..."

14. Bij brief van 10 juli 1997 deelde de medisch adviseur van de RHRR het volgende mee aan de inspecteur:

"...Ten aanzien van uw brief van 13 februari 1997 kan ik de door u gestelde vragen als volgt beantwoorden:

1. Het meldingstraject van de 15 minuten grens gaat in op het moment dat de ambulance de opdracht krijgt van de cpa tot ambulancevervoer. Indicatief wordt rekening gehouden met een verwerkingstijd van de melding van \pm 2 minuten.
2. Ik ben niet in het bezit van een overzicht van de hulpverleningen en de overschrijdingen over de periode oktober '96 tot februari '97 wat betreft ambulancehulpverleningen in Hoek van Holland.
3. Mij is niet bekend dat er structureel meer overschrijdingen plaatsvinden in Hoek van Holland dan het gemiddelde in andere delen van de regio Rotterdam-Rijnmond.
4. Naar mijn mening speelt tijdverlies doordat de RHRR-centralist contact op moet nemen met de Hulpverlening Regio Haaglanden (HRH) geen wezenlijke rol.
5. De huidige regeling die kennelijk een aantal malen als goed is geschetst voor de deelgemeente Hoek van Holland is gegeven de omstandigheden acceptabel.
6. Er is naar mijn mening geen aanleiding de bestaande regelingen voor spoed en/of besteld vervoer bij te stellen of te herzien.
7. Gegevens omtrent een eventuele evaluatie van de bijstandsregeling is mij niet bekend.
8. De beantwoording van de vier vragen met betrekking tot de casus van ritnummer (...) d.d. 12 oktober 1996 van de directie van de RHRR onderschrijf ik. Hieronder treft u mijn antwoorden aan met betrekking tot uw brief van 29 mei 1997:

1. In de richtlijnen van de Regionale Hulpverleningsdienst Rotterdam-Rijnmond/cpa behoren sportongevallen tot de A1-urgenties in tegenstelling tot het gestelde in de SoSa-opleidingsboeken.
2. Het is juist te veronderstellen dat in 1996 geen signalen bestonden dat in Hoek van Holland sprake was van structurele tijdsoverschrijdingen.
3. Ik kan instemmen met de beschrijving van uw reconstructie met betrekking tot het incident..."

15. Op 24 juli 1997 voerde verzoeker een gesprek met de directeur van de GGD Nieuwe Waterweg Noord. In aansluiting op dit gesprek stuurde bedoelde directeur op 25 juli 1997 een brief aan verzoeker waarin hij enige aanvullende informatie verstrekke. Onder meer gaf hij aan dat de klok van de blackbox van de ambulances niet wordt gecorrigeerd, waardoor het mogelijk is dat de feitelijke tijden iets afwijken, en dat de start- en stoptijden van de ambulances zijn gekoppeld met het starten en stoppen van de motor.

16. Bij brief van 5 augustus 1997 stuurde de inspecteur het resultaat van zijn onderzoek aan gedeputeerde staten van Zuid-Holland. Zijn brief luidt als volgt:

"...**Werkwijze**In het kader van het onderzoek zijn de beschikbare gegevens van de inspectie geraadpleegd en werd actuele informatie opgevraagd. Voorafgaand aan dit onderzoek is van de directie van de CPA Rotterdam een schrijven d.d. 27 januari 1997 ontvangen gericht aan de voorzitter van de deelgemeente Hoek van Holland. Genoemde brief bevat de feiten en afschriften van het ritformulier en de politierapporten (06-11-registratie) betreffende ritnummer (...) zoals uitgevoerd op 12 oktober 1996. Aanvullend is informatie gevraagd aan de medisch adviseur van de CPA Rotterdam, het DB van de deelgemeente Hoek van Holland en de ambulancedienst GGD Nieuwe waterweg Noord. Op respectievelijk 17 juni en 10 juli jl. heb ik de laatste reacties mogen ontvangen. **Ambulancehulpverlening in Hoek van Holland**Uit de reeds aanwezige informatie wordt duidelijk dat in februari 1995 de CPA Rijnmond in de ambulancehulpverlening een wijziging aanbracht. Door deze wijziging waarbij het spoedvervoer door de ambulancedienst Westland wordt uitgevoerd zou de bereikbaarheid onder meer van Hoek van Holland het meest optimaal zijn. Hierop aansluitend is in maart 1995 opnieuw overlegd en werd een bijstandsregeling afgesproken. Vanaf 1 april 1995 wordt daardoor het A1-vervoer voor Hoek van Holland uitgevoerd door ambulancedienst Westland te Naaldwijk met uitrukpunten te 's-Gravenzande en Naaldwijk. De CPA Rotterdam geleidt de opdrachten voor deze dienst door naar de CPA te Den Haag. Het A2- en het besteld vervoer worden verzorgd door de GGD Nieuwe Waterweg Noord met als uitrukpunt Coldenhove Zuid. Uit contacten met ambulancediensten en de CPA in 1996 blijkt dat een structurele delay in het ambulancevervoer zich op dat moment niet voordoet. Noch de CPA te Rotterdam, noch de inspectie hebben in 1996 en 1997 signalen ontvangen over structurele overschrijdingen bij het spoedvervoer. Tot zover de recente voorgeschiedenis. **Casusbeschrijving**In de middag van 12 oktober 1996 raakt een voetballer (verzoeker; N.o.) op een sportterrein van de VVV Hoekse Boys gewond. Door een omstander wordt - volgens diens verklaring om circa 14.00 uur -06-11 gebeld. Daarbij wordt gemeld dat het slachtoffer mogelijk een beenbreuk heeft. Om 14.10.26 sec. komt via de 06-11-centrale de eerste melding bij de CPA te Rotterdam binnen. Een tweede melding volgt om 14.13.46 sec. De centralist van de CPA Rotterdam bepaalt dat het vervoer een A-1-urgentie krijgt (binnen 15 minuten ter plaatse), maar kan zelf niet beschikken over een vrije wagen. Dit onder meer omdat twee wagens al zijn betrokken bij een reanimatie. Vervolgens wordt de CPA Den Haag ingeschakeld, die vijf minuten later, om circa 14.15 uur, terugbelt, omdat ook de CPA Den Haag niet beschikt over een vrije wagen. Voor de hulpverlening voor een kind met hersenletsel was juist de hulpverlening op gang gebracht.

Op dat moment wijst de centralist van de CPA Rotterdam de rit toe aan ambulance 70 van de GGD Nieuwe Waterweg Noord. De rit vergt 16 minuten alvorens de hulp om 14.32 uur ter plaatse is. Na eerste hulp te hebben geboden vertrekt de ambulance om 14.54 uur naar het ziekenhuis waar het slachtoffer om 15.15 uur wordt binnengebracht. Het feitelijk vervoer vanaf het voetbalveld begint 22 minuten na aankomst van de ambulance op het sportterrein. Hierna zijn 21 minuten nodig voor het vervoer van de patiënt naar het ziekenhuis. **Het meldingstraject per fase** Van belang is de ontvangst van de melding op de 06-11-centrale die volgens een getuige reeds om 14.00 uur werd gedaan. Niet uitgesloten is dat aldaar door overleg met een of meer hulpverlenende instanties oponthoud is ontstaan alvorens om 14.10 uur de CPA Rotterdam de melding binnenkrijgt. De CPA Rotterdam kon om 14.10 uur niet beschikken over een vrije wagen en week logischerwijs uit naar de CPA Den Haag. Zonder merkbaar tijdverlies is direct dit contact gelegd. Hierna verstrijken er vier tot vijf minuten voordat de CPA Den Haag bericht dat prioriteit is gegeven aan een kind met vermoedelijk hersenletsel. Bovendien was een wagen van ambulancedienst Westland bezig met een reanimatie. Hierdoor bevindt de CPA Den Haag zich in een overmachtsituatie. Bij de CPA Rotterdam wordt vervolgens gezocht naar de dichtstbijzijnde wagen. De wagen in Maassluis was bezet, waardoor de rit moest aanvangen vanuit een wagen die zich in Schiedam bevond. Op zichzelf verklaart dit de ritduur van 16 minuten. Ambulance 70 ontvangt de opdracht voor het vervoer om 14.15 uur. Het ambulanceteam heeft direct na het ontvangen van de opdracht de rit aangevangen. Om 14.32 uur wordt het slachtoffer bereikt. Dit tijdstip komt overeen met het tijdstip dat is vermeld op het ritformulier. Volgens deze gegevens is er bij aankomst sprake van een overschrijding van de 15-minutengrens met twee minuten. Analyse van de boordcomputer van de ambulance leert dat de werkelijke rijtijd 16 minuten is geweest. De verpleegkundige gaf op het ritformulier 17 minuten op vanaf de ontvangst van de melding. Er is dan, gezien vanuit het slachtoffer, meer dan een uur verstreken na het optreden van het letsel. De totale wachtduur tot de hulpverlening ter plaatse bedraagt vanaf 14.00 uur gerekend 32 minuten. Gerekend vanaf 14.10 uur gaat het om 22 minuten. **Overige informatie vanuit het veld** In het werkgebied van de CPA Rotterdam is de afspraak over het melden dat de tijdsperiode ingaat op het moment dat de ambulance de opdracht krijgt van de CPA om te vervoeren. Indicatief wordt daarbij rekening gehouden met een verwerkingstijd van de melding van circa twee minuten. In een overzicht d.d. 26 april 1996 geeft de CPA Rotterdam informatie over overschrijdingen over de periode vanaf 4 februari 1996 tot en met 31 maart 1996. Overschrijdingen vanaf het moment van de meldingen blijken hieruit niet. Cijfermatige gegevens over de periode hierna blijken tot op heden niet beschikbaar. Op de vraag of niettemin bekend is of vaker overschrijdingen optreden is geantwoord dat niet bekend is dat er structureel meer overschrijdingen plaatsvinden in Hoek van Holland dan gemiddeld in de andere delen van de regio Rotterdam-Rijnmond. Het tijdverlies doordat de HRR-centralist de centralist van de HRH (CPA Den Haag) moet benaderen of raadplegen speelt naar het oordeel van de medisch adviseur geen wezenlijke rol. Het DB Hoek van Holland nam contact op met het huisartsen met de vraag of hen gegevens bekend waren over het overschrijden van de aanrijtijden. De huisartsen

deelden mee hierover geen concrete gegevens te hebben. Wel is geconstateerd dat er een hiaat ontstaat wanneer door het publiek het 06-11-nummer wordt gebeld. Door betrokkenen is de huidige regeling, zover de inspectie nu bekend is, steeds als goed gekenschetst. Nogmaals is de medisch adviseur van de HRR gevraagd naar de mening hierover. Geantwoord is dat de huidige regeling voor de deelgemeente Hoek van Holland gegeven de omstandigheden acceptabel is. Eenzelfde mening is het management van de Ambulancedienst NWN toegedaan. Op basis van de geografische spreiding zijn voor Hoek van Holland en Maasland samenwerkingsafspraken gemaakt met als uitgangspunt, dat in geval van spoedvervoer de dichtstbijzijnde ambulance uitrukt. Het delay op meldkamerniveau mag hierbij niet te groot zijn. Gemeend wordt dat de huidige technische mogelijkheden hierbij een rol spelen. Er is, aldus de CPA en de ambulancedienst, geen aanleiding de bestaande regelingen voor spoed en/of besteld vervoer bij te stellen of te herzien. **Conclusies** Wat betreft de 06-11-functie moet allereerst opgemerkt worden dat het toezicht hierop niet wordt gerekend tot de bevoegdheid van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, maar wordt uitgeoefend door BIZA. Voor de ambulancehulpverlening bestaat de regelgeving uit de WAV (de Wet ambulancevervoer; N.o.), de Kwaliteitswet en de overige patiëntenwetgeving. Over de vertraging die zich kan voordoen tussen 06-11 en de CPA is in wet- en regelgeving niets geregeld. Gegeven de in de casus aanwezige omstandigheden moet gesproken worden over een situatie van overmacht. De vertraging in het traject is niet alleen veroorzaakt door het feit dat de melding niet rechtstreeks bij de CPA maar bij de 06-11-centrale binnenkwam. Ook de overmachtsituatie waarin beide CPA centralisten zich bevonden maakte dat tijd verloren ging. Op het moment dat sprake is van overmacht is de vraag of deze is ontstaan door een niet juist inzetten van de andere ambulances. Dit blijkt niet het geval. De inzet van wagens elders was nodig voor een reanimatie en voor een patiënt met een vermoedelijk hersenletsel. Mijns inziens is door de CPA op grond van juiste overwegingen ingezet. Vanuit de visie van de inspectie is in de casus feitelijk sprake van een overschrijding van zeven minuten. Uitgaand van de systematiek van de CPA Rotterdam zou sprake zijn van een overschrijding van één minuut van de 15-minutengrens. Met name de registratie van de ambulancedienst die door het gebruik van een black box-systeem, niet is te manipuleren onderbouwt dit. De overschrijding ontstond op een moment dat de beschikbaarheid van mankracht (weekendplanning) en van wagens, was afgenomen. Hierdoor moest een wagen uit Schiedam zorgdragen voor de gevraagde hulp. De centralist had vijf minuten nodig om de toewijzing aan deze ambulance te realiseren. Op zich vormt het bovenstaande een acceptabele verklaring en is in feite sprake van een incidentele piekbelasting. Het blijft echter zo dat voor het slachtoffer het totale traject meer tijd in beslag heeft genomen dan wenselijk is. Samenvattend kan in deze casus niet worden gesteld dat is tekortgeschoten in zorg door de beroepsbeoefenaren van de CPA en de ambulancedienst. **Overige conclusies** Vast te stellen is dat de CPA Rotterdam als coördinator van de ambulancezorg in het werkgebied werkt in een model van schaarste. Wanneer uit de statistieken zou blijken dat structureel sprake is van tekorten, dan worden in samenspraak met partijen aanpassingen besproken. Zo hebben partijen in 1995 overeenstemming bereikt over de

wijze waarop het ambulancevervoer voor Hoek van Holland wordt georganiseerd. Het geschetste beeld dat zich structureel overschrijdingen voordoen wordt niet bevestigd door de CPA, de ambulancedienst NWN, de huisartsen van de deelgemeente noch door de inspectie. Wel is er een onderrapportage mogelijk in een meldingstraject, omdat de CPA het tijdstip van de 15-minutentermijn laat aanvangen op het moment dat de centralist het gevraagde vervoer toewijst. Wordt tevens een beroep gedaan op de bijstandsregeling met Den Haag, dan neemt de kans op een delay toe. **Tenslotte** Wat betreft het tijdstip dat bij de CPA Rotterdam de meldtermijn aanvangt ga ik ervan uit dat hierin wijziging op zal treden. Al langere tijd hanteert de inspectie als norm dat de termijn ingaat op het moment dat een melding op een CPA binnenkomt. In de notitie "Met zorg verbonden", die onlangs door de overheid is gepresenteerd, wordt deze norm bevestigd. Tevens zijn de cijfermatige gegevens vanaf oktober 1996 zover mij bekend niet beschikbaar. Opnieuw zal ik de directie verzoeken deze gegevens te leveren..." De inspecteur stuurde op dezelfde dag afschriften van zijn rapportage aan de directie GGD Nieuwe Waterweg Noord, aan de directie en aan de medisch adviseur van de CPA Rotterdam, en aan de RHRR. In zijn aanbiedingsbrief aan de RHRR stelde de inspecteur het volgende:

"...Bij het onderzoek is duidelijk geworden dat actueel cijfermateriaal vanaf 1996, waaruit inzichtelijk zou kunnen worden of en in welke mate overschrijdingen van de 15-minutengrens een rol spelen niet beschikbaar is. Ik stel het op prijs deze gegevens alsnog van u te mogen ontvangen. Een tweede aspect, waarover u een en ander kunt lezen in het verslag van mijn onderzoek, is de wijze waarop wordt omgegaan met de 15-minutengrens. Deze vangt nu aan op het moment dat een centralist een rit toewijst. Ik verzoek u deze werkwijze in het licht van de vigerende wetgeving en de landelijke richtlijnen van het ambulanceveld te heroverwegen..."

17. Gedeputeerde staten van Zuid-Holland stuurden op 3 september 1997 een brief aan het dagelijks bestuur van de deelgemeente Hoek van Holland waarin zij lieten weten dat de bevindingen van de inspecteur hun geen aanleiding gaven tot het ondernemen van verdere stappen. Zij stuurden een kopie van deze brief alsmede van de rapportage van de inspecteur van 5 augustus 1997 aan verzoeker.

18. Bij brief van 20 september 1997 stuurde verzoeker de deelgemeente Hoek van Holland een uitvoerige reactie op de brief van de inspecteur. In zijn brief plaatste hij een aantal kanttekeningen bij de informatie en bij de conclusies van de inspecteur. Verzoeker stuurde gedeputeerde staten van Zuid-Holland en de inspecteur een kopie van zijn brief.

19. Verzoeker stuurde de inspecteur op 15 oktober 1997 een brief waarin hij kritiek uitte op het onderzoek van de inspecteur. In dat verband stelde hij het volgende:

"...een belangrijk deel van Uw reactie (de brief van 5 augustus 1997; N.o.) bestaat uit het weergeven van de visie van het CPA, terwijl juist daar "een" kern van het probleem ligt (een eigengereide "visie" op het begintijdstip, alsmede een niet funktionerende registratie). (...) Ik mag hopen dat U in tweede termijn alsnog Uw oor te luisteren wilt leggen bij de bewoners van Hoek van Holland, opdat in ieder geval duidelijk wordt, dat er alhier een groot probleem bestaat t.a.v. de acute hulpverlening. Immers, pas dan kunnen we met elkaar over een oplossing gaan denken..."

20. In antwoord op verzoekers brief van 20 september 1997 verwees het dagelijks bestuur van de deelgemeente Hoek van Holland verzoeker bij brief van 24 oktober 1997 naar het standpunt van gedeputeerde staten van Zuid-Holland, zoals weergegeven in hun brief van 3 september 1997 (zie onder 17).

21. Het hoofd alarmcentrale van de RHRR berichtte bij brief van 27 oktober 1997 als volgt aan de inspecteur:

"...In uw brief van 5 augustus 1997 (zie onder 16; N.o.) geeft u aan het op prijs te stellen het actueel cijfermateriaal vanaf oktober 1996, waaruit inzichtelijk zou kunnen worden of en in welke mate overschrijdingen van de 15-minutengrens een rol spelen, van ons te mogen ontvangen. Zoals u bekend wordt het A1-vervoer voor Hoek van Holland uitgevoerd door ambulancedienst Westland te Naaldwijk. Opdrachten voor deze dienst geleidt de CPA Rijnmond door naar de CPA Den Haag. Door CPA Rijnmond is bij CPA Den Haag meerdere malen een overzicht van de A1 tijdsoverschrijdingen in Hoek van Holland vanaf oktober 1996 opgevraagd. Naar mededeling van CPA Den Haag zijn zij wegens automatiseringsproblemen tot nu toe niet in staat deze overzichten te leveren..."

22. Bij brief van 20 november 1997 deelde verzoeker aan de deelgemeente Hoek van Holland mee dat de Provinciale Raad voor de Volksgezondheid inmiddels een kritisch rapport over de ambulancehulpverlening in de regio Rotterdam had uitgebracht. In dat verband stelde verzoeker de vraag hoe de conclusies van de inspecteur waren te rijmen met bedoeld rapport.

23. Bij brief van 26 november 1997 berichtte de inspecteur als volgt aan verzoeker:

"...In de maand oktober hebt u mij schriftelijk bericht over de spoedeisende hulpverlening in de gemeente Hoek van Holland. Dit in vervolg op een eerder door de Inspectie voor de Gezondheidszorg uitgevoerd onderzoek. Uit dit onderzoek wordt duidelijk dat terecht door u is geklaagd over een overschrijding van de 15minuten-termijn. Het onderzoek was voor de Inspectie reden de directie van de RHRR (Regionale Hulpverleningsdienst Rotterdam-Rijnmond; N.o.) (de CPA Rijnmond) te adviseren de wijze van registreren te heroverwegen. Daar waar u in uw brief kenbaar maakt dat een structureel probleem zou bestaan, kan ik dat, op basis van de mij ter beschikking staande gegevens, vooralsnog niet onderschrijven. Ik baseer mij hierbij op de mij nu bekende gegevens van de huisartsen te Hoek van Holland, de CPA en de ambulancediensten. Wel is mij bekend dat dezer dagen een evaluatierapport wordt uitgebracht door de Provinciale Raad v.d. Volksgezondheid. Dit rapport bevat de weergave van een onderzoek naar de feitelijke effecten van het spreidings- en paraatheidsplan in de regio Rijnmond. Ik sluit niet uit dat dit rapport ook voor u relevante gegevens bevat. Desgewenst kunt u, naar ik aanneem, het rapport verkrijgen bij de Provinciale Raad. (...). Verder kan ik u meedelen dat ik het door u gegeven signaal zal betrekken in mijn toezichthoudende taak. Mocht ik in dat kader voor u relevante gegevens achterhalen, dan zal ik u nader informeren..."

24. Gedeputeerde staten van Zuid-Holland berichtten bij brief van 27 februari 1998 aan verzoeker dat uit het door de CPA Haaglanden verstrekte overzicht over de maanden januari 1997 tot en met oktober 1997 was gebleken dat in die periode 196 spoedritten waren uitgevoerd naar Hoek van Holland, en dat in acht gevallen de maximale aanrijtijd

van 15 minuten was overschreden. Gedeputeerde staten verbonden daaraan de conclusie dat er geen sprake was van een structureel probleem, maar van incidentele overschrijdingen. Gedeputeerde staten zonden een afschrift van hun brief aan de inspecteur en aan het dagelijks bestuur van de deelgemeente Hoek van Holland.

B. Standpunt verzoeker

Het standpunt van verzoeker is weergegeven onder **KLACHT**.

C. Standpunt Minister

1. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport reageerde in het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman als volgt op de klacht van verzoeker:

"...Klachtonderdelen *De Inspecteur heeft zich bij zijn onderzoek gebaseerd op uitspraken van de betrokken diensten zoals de CPA Rotterdam (de HRRR) en de GGD Nieuwe Waterweg Noord terwijl zijn klacht juist betrekking had op het functioneren van deze diensten.* De Inspectie acht de informatie en de gegevens van de genoemde diensten essentieel voor de beoordeling van de klacht nu de betrokken instanties immers de (enige) houders van deze gegevens zijn. Overigens is het gebruikelijk dat de Inspectie zich bij een melding tot de zorgaanbieder wendt om essentiële informatie te verkrijgen. Waar mogelijk wordt de informatie van de zorgaanbieder vergeleken met informatie uit andere bronnen. In dit geval heeft de Inspecteur gegevens en inlichtingen gevraagd bij de zorgaanbieder en de bestuurlijk verantwoordelijken (...). Mijns inziens past een dergelijke werkwijze bij de eisen die aan zorgvuldig inspectie-onderzoek mogen worden gesteld welke zijn vastgelegd in de Leidraad meldingen. *De Inspecteur heeft genoeg genomen met het feit dat de CPA Rotterdam niet de exacte tijdstippen kan aangeven van de stappen die zijn ondernomen tussen het tijdstip van binnenkomst van de melding bij de CPA Rotterdam en het tijdstip waarop de ambulance de motor startte.* De Inspecteur heeft in de brief aan GS d.d. 5 augustus 1997 beschreven onder welke omstandigheden het gememoreerde incident zich heeft voorgedaan. Voorts is beschreven welke keuzen er noodgedwongen gemaakt zijn: voorrang was verleend aan een geval waarin reanimatie noodzakelijk was en aan een kind met hersenletsel. Meer gedetailleerde informatie en exacte tijdstippen waren ten tijde van het onderzoek niet meer beschikbaar omdat de banden slechts twee maanden bewaard worden. De ongevalsmelding speelde zich af in oktober 1996 en het verzoek om een nader onderzoek bereikte de Inspectie eerst in februari 1997 (4 maanden later). Indien het verzoek de Inspectie binnen de termijn van 2 maanden had bereikt, bestond voor de Inspectie de mogelijkheid om de band veilig te stellen en de tekst op schrift te (laten) stellen. In deze casus behoorde deze procedure echter niet meer tot de mogelijkheden. Dit kan geen der partijen verweten worden nu de door de minister van Binnenlandse Zaken gestelde bewaartermijn minimaal 4 weken bedraagt en er geen maximum bewaartermijn is gesteld. *De Inspecteur heeft genoeg genomen met het tijdverlies dat optreedt doordat eerst de CPA Den Haag benaderd moet worden.* In 1995 is in overleg tussen de provincie en de betrokken veldpartijen overeengekomen op welke wijze een bijstandsregeling getroffen zou worden voor de deelgemeente Hoek van Holland. Daarbij is afgesproken dat een evaluatie van het spreidingsplan, waarin deze regeling is opgenomen, zou

plaatsvinden. Het evaluatierapport is in november 1997 verschenen. Niettemin heeft de Inspecteur mede gelet op de zwaarte van dit aspect met nadruk aan de betrokkenen gevraagd of de regeling inclusief de rol van de meldkamers toereikend genoemd kon worden. In reactie hierop is door de GGD Nieuwe Waterweg Noord terecht een kanttekening gemaakt met betrekking tot de technische beperkingen (112-meldingen komen bij de regionale CPA binnen en niet bij de CPA die uiteindelijk de rit verzorgt hetgeen tot een delay kan leiden). *De Inspecteur heeft genoeg genomen met het feit dat de CPA Rotterdam de 15-minuten termijn laat aanvangen op het moment dat de ambulance gaat rijden in plaats van het door de Inspectie gehanteerde moment, te weten het moment waarop de melding bij de CPA binnenkomt.* Ik ga er van uit dat dit aspect van de klacht betrekking heeft op de casus d.d. oktober 1996. Bij dit incident is de tijd tussen de melding en de aankomst van de ambulance 22 minuten. Er is in deze casus dus duidelijk sprake van een overschrijding van de aanrijtijd. Gelet op de omstandigheden op het moment van het incident kan ik de Inspecteur volgen in zijn oordeel dat in casu door de beide betrokken CPA's de juiste prioriteiten gesteld zijn. Dat de tijdberekening in zijn algemeenheid niet de instemming had van de Inspecteur moge blijken uit het feit dat hij schrijft "Wat betreft het tijdstip dat bij de CPA Rotterdam de meldtermijn aanvangt, ga ik er van uit dat hierin wijziging zal optreden." In dit verband wijs ik er op dat zich met betrekking tot de 15-minuten-norm in de praktijk interpretatieverschillen kunnen voordoen. Dit blijkt ook uit het evaluatierapport van de PRV (de Provinciale Raad voor de Volksgezondheid; N.o.). In de ene interpretatie vangt de termijn aan op het moment van het verstrekken van de opdracht door de CPA aan een ambulance en in de andere interpretatie op het moment van binnenkomen van de melding bij de CPA. Ten tijde van het incident bestond er nog geen algemene consensus over de tijdberekening zoals ook blijkt uit het rapport. In de nota Met zorg verbonden van juni 1997 heb ik gesteld dat de 15 minuten berekend worden vanaf het moment van ontvangst van de melding bij een CPA. De inspecteur refereert hier ook aan in zijn brief van 5 augustus 1997. Dat anno 1998 het interpretatieverschil nog niet tot het verleden behoort blijkt uit de inleiding van het concept-rapport van de Multi-disciplinaire werkgroep tijdsoverschrijding ambulancezorg van mei 1998. *Ten onrechte geeft de Inspecteur in zijn brief d.d. 5 augustus 1997 aan dat de GGD Nieuwe Waterweg Noord het uitrukpunt Coldenhove Zuid heeft.* De gewraakte passage in de brief d.d. 5 augustus 1997 had tot doel de historie van de bijstandsregeling zoals die in 1995 tussen partijen overeengekomen was, weer te geven. In die context bevatten de hierover bestaande brieven (ondermeer de brief d.d. 15 februari 1995 van de CPA Rotterdam) de naam van het uitrukpunt Coldenhove en zodoende is deze locatie ook in de brief van de Inspecteur genoemd. Ik kan mij voorstellen dat deze passage zo geïnterpreteerd kan worden als zou het uitrukpunt nu nog steeds Coldenhove zijn (hetgeen niet het geval is). De gewraakte toevoeging is naar mijn mening minder relevant aangezien het in de onderhavige problematiek gaat om A1-ritten en niet om A2-ritten en besteld vervoer. *De Inspecteur is tot de conclusie gekomen dat er geen sprake is van een structureel probleem.* Naar mijn oordeel heeft de Inspecteur ten tijde van het onderzoek tot de conclusie kunnen komen dat hij de stelling van (verzoeker; N.o.) dat sprake zou zijn van

een structureel probleem, op basis van de hem ter beschikking staande gegevens, vooralsnog niet kon onderschrijven. Het ontbreken van bepaalde gegevens, ondanks herhaald verzoek door de Inspecteur, gecombineerd met het ontbreken van consensus over de tijdberekening verklaren zijn conclusie. Overigens heeft de inspecteur in verband met het risico van onderrapportage gewezen op het belang van het hanteren van de nieuwe 15-minuten-norm. De Inspecteur wijst in zijn schrijven aan (verzoeker; N.o.) dan ook op het feit dat hij diens conclusie dat er sprake zou zijn van een structureel probleem vooralsnog niet kan onderschrijven en dat het wachten is op het PVR-rapport waarin hij verwacht relevante gegevens aan te treffen..."

2. Bij haar reactie stuurde de Minister een drietal rapporten mee, te weten:

a. het rapport "Met zorg verbonden; naar een nieuwe structuur voor ambulancezorg, traumazorg en geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen" van 1 juni 1997 van het Ministerie van Binnenlandse Zaken en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport gezamenlijk. In dit rapport is onder meer het volgende gesteld:

"In dat plan (het provinciaal spreidingsplan; N.o.) wordt tevens aangegeven hoeveel ambulances er op welk moment van de dag beschikbaar (parate dienst of piketdienst) moeten zijn, uitgaande van de vraag naar ambulancezorg en aan de hand van de eis dat op iedere plek in de provincie in spoedgevallen binnen 15 minuten na ontvangst van de melding bij de CPA een ambulance ter plaatse moet kunnen zijn"; b. het rapport "Evaluatie van het spreidings- en paraatheidsplan ambulancezorg subregio's Rotterdam e.o. en Nieuwe Waterweg Noord" van november 1997 van de Provinciale Raad voor de Volksgezondheid in Zuid-Holland. Ten aanzien van dit rapport wees de Minister er op dat de betrokken inspecteur dit had ontvangen op 29 november 1997. De inhoud van dit rapport was de betrokken inspecteur dus niet bekend ten tijde van zijn onderzoek, en was dan ook niet meegenomen in zijn rapportage aan de provincie en in zijn brief van 26 november 1997 aan verzoeker, aldus de Minister. In een van de bijlagen bij dit rapport is aangegeven dat het percentage overschrijdingen van de 15-minutengrens in de regio Rijnmond in 1995 7,5% bedroeg. In dat verband is in het rapport het volgende opgemerkt: "...Eerder in deze rapportage is reeds geconcludeerd dat de in de bijlage (...) genoemde percentages onaanvaardbaar hoog zijn, zeker indien ze worden vergeleken met overschrijdingspercentages in andere grootstedelijke gebieden..."; c. het rapport "Ambulancezorg in Rotterdam en omstreken; een nadere analyse van procedures en gegevens" van mei 1998 van de Multi-disciplinaire Werkgroep Tijdsoverschrijding Ambulancezorg. In laatstbedoeld rapport is onder "Samenvatting, conclusies en aanbevelingen" onder meer het volgende opgemerkt:

"Bij het A1-vervoer in het verzorgingsgebied Rotterdam e.o. bedraagt de overschrijding van de 15-minutengrens 5,7%. Indien de periode melding-aankomst wordt gehanteerd, bedraagt de overschrijding 15%. De overschrijding in Rotterdam is groter dan in andere grootstedelijke regio's".

3. In antwoord op de vraag naar een verklaring voor het feit dat uit het onderzoek van de Provinciale Raad voor de Volksgezondheid was gebleken dat in de regio Rijnmond de aanrijtijd van 15 minuten regelmatig wordt overschreden terwijl de betrokken inspecteur in

zijn brief van 5 augustus 1997 heeft gesteld dat niet is gebleken dat er sprake is van een structureel probleem, deelde de Minister het volgende mee:

"...Naar mijn oordeel zijn er drie factoren die een verklaring geven voor het verschil tussen beide rapporten. Het PRV-rapport meldt dat er in 7,5% van de A1-ritten sprake is van een overschrijding van de 15-minutengrens in de regio Rijnmond. Het rapport geeft geen uitsluitel over de specifieke situatie in de deelgemeente Hoek van Holland zodat geen precieze cijfermatige vergelijking gemaakt kan worden tussen beide onderzoeken. Ten tweede is van belang, zoals reeds gesteld, dat de Inspecteur niet kon beschikken over een compleet overzicht van cijfermateriaal waarom hij (bij herhaling) heeft gevraagd. De derde factor is het reeds uiteengezette interpretatieverschil van de 15-minutennorm. Blijkens de onderzoeken maakt het een vrij groot verschil uit of het moment van de opdracht of het moment van ontvangst van de melding als uitgangspunt wordt genomen..."

4. In antwoord op de vraag of het onderzoek van de inspecteur naar de mening van de Minister toereikend is geweest, deelde de Minister het volgende mee:

"...De Inspecteur heeft op verzoek van de Provincie Zuid-Holland en in nauw overleg met betrokken partijen onderzoek gedaan. Gegeven de beperkingen die zich daarbij voordeden, acht ik zijn onderzoek voldoende en was er ten tijde van de afronding van het onderzoek onvoldoende basis om te concluderen dat er in Hoek van Holland sprake was van een structurele tekortkoming. De casus waar in het schrijven van (verzoeker; N.o.) naar verwezen wordt, is uitvoerig onderwerp van onderzoek geweest. Dat de Inspecteur geen vervolgonderzoek heeft ingesteld naar aanleiding van de brief (van verzoeker van 15 oktober 1997, zie onder A.19.; N.o.) is begrijpelijk gezien de wetenschap van de Inspecteur dat de betrokken partijen zich inzetten voor het verbeteren van knelpunten die op basis van onderzoek naar voren kwamen..."

D. Reactie verzoeker

1. In zijn reactie op het standpunt van de Minister merkte verzoeker met betrekking tot de verschillende klachtonderdelen het volgende op:

"...Ad Klachtonderdelen:

"De Inspecteur heeft zich bij zijn onderzoek gebaseerd op uitspraken van de betrokken diensten, terwijl de klacht juist betrekking had op het functioneren van deze diensten". In het rapport van de Inspektie (gedateerd augustus) wordt gesteld (!) dat het geschetste beeld van structurele overschrijdingen niet bevestigd wordt door de CPA, de Ambulancedienst, de huisartsen van de deelgemeente noch door de Inspektie. Wel wordt er een "zekere onderrapportage" mogelijk geacht. Lezing van de diverse briefwisselingen leert dat er überhaupt geen rapportage bestaat. (...)

. i. zou de enig mogelijke/juiste conclusie hier moeten zijn: "het geschetste beeld van structurele overschrijdingen kan niet worden weersproken wegens het ontbreken van concrete gegevens".

. a.w.: te gemakkelijk heeft de Inspektie zich accoord verklaard met de sussende woorden van de "beklaagde" diensten, m.n. nu deze woorden niet door objectieve gegevens konden worden ondersteund. Overigens blijf ik het onbegrijpbaar vinden dat de Inspektie alleen

geïnteresseerd is in het oordeel van de "beklaagde" diensten en niet de moeite heeft genomen om enkele getuigen (w.o. inwoners van buiten Hoek van Holland) te ondervragen over het tijdsverloop. "De Inspekteur heeft genoeg genomen met het feit dat de CPA niet de exacte tijdstippen kon aangeven van etc" In mijn brief van 20 september ga ik in op de warrige tijdsbepaling door de CPA. Mijn bezwaar is inderdaad dat de Inspekteur daar genoeg mee heeft genomen. Uit het antwoord van het ministerie blijkt nu dat "de banden na 2 maanden gewist worden", waarmee de CPA (op dit punt) geen verwijt treft. Daarmee vervalt mijn stelling dat de Inspektie geen genoeg had mogen nemen met de vage tijdsomschrijving. Daarmee wordt het echter tevens nog méér onverklaarbaar waarom de Inspekteur zich desondanks (nu er immers geen feitelijke tijden meer overlegd konden worden) accoord verklaard heeft met het tijdgegoochel door de CPA, waaruit moet blijken dat er op 12 oktober 1996 feitelijk niets aan de hand was ! (...) "De Inspekteur heeft genoeg genomen met het tijdverlies dat optreedt doordat eerst de CPA Den Haag benaderd moest worden. VWS haalt uit mijn brief van 20 september een opmerking van mij over dit punt naar voren en benadrukt nu dat de Inspektie bij "de betrokkenen" navraag naar dit punt gedaan heeft en deze kwestie dus wèl degelijk serieus genomen heeft. De feiten hier zijn dat de Inspekteur in zijn rapport kritiekloos de conclusie van de medisch adviseur van de CPA overneemt als zou het tijdverlies door het heen en weer gebel van de beide centralisten geen rol spelen. In mijn brief van 20 september had ik op basis van "gezond verstand" grote kritiek op deze simplificatie. Immers: iedereen kan beseffen dat een dergelijke communicatie minuten in beslag kan nemen. Uit de mij thans toegezonden bijlagen zat overigens een interessant overzicht, waaruit zonneklaar blijkt dat a.g.v. het heen- en weer gebel tussen de beide centralisten inderdaad minimaal 7 minuten (oplopend tot 13 minuten) verloren gaan. Dát had de Inspekteur ook kunnen zien. Daarenboven blijkt nu uit de brief van VWS dat de GGD Waterweg-Noord **terecht** opgemerkt blijkt te hebben dat er "als gevolg van technische beperkingen wel degelijk onnodig tijdsverlies optreedt" ! "De Inspekteur heeft genoeg genomen met het feit dat de CPA Rotterdam de 15 minuten termijn laat aanvangen.... U zult mij (als eenvoudige burger) niet kwalijk nemen dat ik niet alle procedures en protocollen ken, die er bestaan t.a.v. taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de Inspektie. Mij dunkt dat als de Inspekteur in zijn rapport meldt dat de Inspektie "al langere tijd de norm hanteert dat de termijn ingaat op het moment dat een melding op een CPA binnenkomt", - dat ik dan van een Inspektie verwacht dat men iets **doet** als blijkt dat Instanties die norm gewoon aan hun laars lappen; - dat ik sterke onvrede heb met een benadering zoals hier omschreven: "ik ga ervan uit dat hierin wijziging zal gaan optreden". Overigens zie ik deze zelfde passieve houding nu terug in het schrijven van VWS, waarin doodleuk gemeld wordt dat er op dit punt **nog steeds** "interpretatie-verschillen" bestaan. Maar dan kunnen we nu toch wel ophouden met deze klacht; dan is het toch simpel dat ik het allemaal wat verkeerd bekijk. Mag een overheid/een Inspektie echt zo met haar burgers omgaan? "Ten onrechte geeft de Inspekteur in zijn brief van 5 augustus 1997 aan dat de GGD nog steeds uitroeppunt Coldenhove heeft. Hoewel ik dit deel van mijn klachtschrijven niet echt als het belangrijkste zou willen kwalificeren, is het wel "aardig" om te zien hoe VWS zelfs deze manifeste

onjuistheid in het rapport van de Inspekteur probeert goed te praten. Je vraagt je af wanneer "men" nu eens simpel zal kunnen toegeven dat er een fout gemaakt is. VWS probeert te doen alsof de Inspekteur hier een stuk geschiedenis de revue laat passeren, terwijl zijn rapport in augustus nadrukkelijk vermeldt: "het A2- en het besteld vervoer worden (niet: **worden**) verzorgd door de GGD met als uitrukpunt Coldenhove-Zuid &UnknownEntity; gewoon slordig en niet goed weten waar je over praat !! "De Inspekteur is tot de conclusie gekomen dat er geen sprake is van een structureel probleem" In deze alinea worden het officiële rapport van augustus en de persoonlijke brief van de Inspekteur aan mij (dd 26 november) door elkaar gehaald. In het (door mij) gewraakte rapport wordt onder "overige conclusies" keihard gesteld: "het geschetste beeld dat zich structureel tijdsoverschrijdingen voordoen wordt niet bevestigd door..." De conclusie is duidelijk: **de klacht wordt afgewezen**. NB: In het bovenstaande heb ik reeds aangegeven dat deze conclusie gebaseerd is op het ontbreken (!) van feitelijke gegevens, alsmede op verwarring m.b.t. de aanvang van de 15-minuten termijn. Ook heb ik aangegeven wat de feitelijke conclusie had dienen te zijn: "het geschetste beeld van structurele overschrijdingen kan niet weersproken worden, wegens het ontbreken van feitelijke gegevens". Een heel wat pijnlijker conclusie voor wat betreft de Ambulance-zorg, maar daarmee zou wel enig recht gedaan zijn aan de klager(s). In het onderhavige schrijven van VWS maakt het Ministerie echter plotsklaps "handig" gebruik van een opmerking uit de persoonlijke brief van de Inspekteur, waar hij de politiek/ambtelijke term "**vooralnog**" introduceert; een term, die enige ruimte laat voor de klager in de zin dat hij wellicht toch nog wel eens gelijk zou kunnen krijgen. Het mag duidelijk zijn dat ik meer vrede met het werk van de Inspektie gehad zou hebben als deze (op zichzelf tamelijk loze) uitdrukking óók gebruikt was in het "augustus"-rapport; dan was mijn klacht tenminste nog een béétje op zijn waarde geschat. Ook mag duidelijk zijn dat deze nuancering in het "augustus-rapport" ten enen male ontbreekt. Mijn conclusie is en blijft dat de Inspekteur die term pas in november is gaan gebruiken, omdat hij **toen** pas kennis nam van het "andere onderzoek" naar de aanrijtijden van de Ambulancedienst en m.i. "bewijst" dat "men" op de Inspektie kennelijk langs elkaar heen leeft/werkt. (...) Daarnaast blijft het onbegrijpelijk dat waar blijkens de krante-artikelen (...) "de hele wereld" weet had van een alarmerende situatie op het gebied van de Ambulance-zorg alleen de Inspekteur daar geen weet van had. Echt pijnlijk is het dan om te zien dat hij daarbij onder meer afgaat op de medisch Adviseur van de CPA; inderdaad dezelfde heer (...), die in het Rotterdamsch Dagblad opmerkt dat er sprake is van een absoluut kritieke situatie..."

2. Naar aanleiding van de mededeling van de Minister dat de betrokken inspecteur ten tijde van zijn onderzoek niet op de hoogte was van het onderzoek van de Provinciale Raad voor de Volksgezondheid Zuid-Holland (zie onder C.2.b.) deelde verzoeker het volgende mee: "...Ik vind het onbegrijpelijk dat de Inspekteur, die door GS belast wordt met een onderzoek naar de aanrij-tijden van de Ambulance-dienst niet op de hoogte is van een soortgelijk, maar veel groter onderzoek naar diezelfde Ambulance-dienst in dezelfde regio. Wist de CPA daar ook niet van? Had een zorgvuldiger onderzoek (...) dat niet aan het licht moeten brengen?..."

3. In reactie op de stelling van de Minister dat de inspecteur niet kon beschikken over harde cijfers (zie onder C.3.) vroeg verzoeker zich af waarom de Provinciale Raad voor de Volksgezondheid wél over harde cijfers kon beschikken.

4. Ten slotte stelde verzoeker dat de inspecteur naar zijn mening méér had moeten doen dan hij in dit geval heeft gedaan. In dat verband stelde hij het volgende:

"...Wat ik heb willen aangeven is dat er in "het systeem" diverse zaken niet goed geregeld zijn, te weten:

- tijdverlies door de melding via 06-11; - tijdverlies door het heen- en weer gebel tussen de CPA's; - tijdverlies omdat de chauffeurs van de Ambulances uit de regio Rijnmond in Hoek van Holland de weg niet kennen; - een eigenzinnige/willekeurige interpretatie van de 15-minuten-termijn; - het niet gekoppeld zijn van de klok van de CPA met de klok van de Ambulance; - het niet aanwezig zijn van goede overzichten etc..."

E. Nadere reactie Minister

In een nadere reactie van 8 maart 1999 merkte de Minister in algemene zin nog het volgende op:

"...Op basis van het onderzoek van de Inspectie is geconcludeerd dat in de individuele situatie van (verzoeker; N.o.) sprake is geweest van tijdoverschrijding. De Inspectie heeft dan ook geoordeeld dat de klacht die daarop betrekking had gegrond was. Er was echter sprake van een incidentele overmachtsituatie die op basis van de beschikbare gegevens niet als structureel tekortschietend kon worden gekenschetst. Tot eenzelfde conclusie komt Gedeputeerde Staten van Zuid-Holland in haar brief van 27februari 1997. Nogmaals zij benadrukt dat de gegevens uit het Evaluatierapport van de PRV niet zonder meer betrekking hebben op de situatie in Hoek van Holland. Meldingen terzake Hoek van Holland waaruit blijkt dat spoed (A1)vervoer vereist is, komen in eerste instantie binnen bij de HRRR te Rotterdam. Is er in Rotterdam onvoldoende capaciteit dan gaat de bijstandregeling in en wordt de vraag doorgeleid naar de CPA in Den Haag. Het gevolg is dat door de bijstandregeling Hoek van Holland geen krapte ervaart op de wijze zoals in de rapporten over de regio Rijnmond wordt beschreven. Een rechtstreekse vergelijking van de gegevens uit de regio Rijnmond met de situatie van de regio Haaglanden zou tot onjuiste conclusies aanleiding kunnen geven. Volledigheidshalve meld ik u dat de cijfers in het Rapport Ambulancezorg in Rotterdam e.o. van 1998 inderdaad veel stof deden opwaaien. De in het rapport genoemde overschrijdingen betreffen de grootstedelijke centra waartoe een woongebied zoals Hoek van Holland niet kan worden gerekend. Vanwege de uitkomsten van het rapport werd de rekenmethodiek nagegaan. Hierna is het cijfermateriaal opnieuw bezien en volgde bijstelling en nuancering. (...) Met betrekking tot het "systeem" van de ambulancehulpverlening nog het volgende. Op basis van het onderhavige inspectie-onderzoek zijn geen structurele tekortkomingen gesignaleerd. Dat wil echter niet zeggen dat er geen verbeteringen mogelijk zouden zijn. Daar wordt op verschillende fronten ook hard aan gewerkt in de beide CPA-regio's. De berekening van de 15 minuten-termijn vangt inmiddels aan op het moment dat de melding op de meldkamer binnenkomt. Naar aanleiding van de opmerking van verzoeker dat de klok van de ambulance en de CPA niet zijn gekoppeld nog enige toelichting. Ambulances zijn niet

standaard c.q. vanzelfsprekend uitgerust met een black box-systeem. Volgens recente informatie hierover is een dergelijke koppeling technisch ook (nog) niet mogelijk. De Inspectie voor de Gezondheidszorg heeft een belangrijke taak in het signaleren van verbeterpunten bij zorgaanbieders. Daar wordt echter niet mee volstaan. Het is gebruikelijk dat de inspectie de ontwikkeling en het realiseren van de uitgebrachte aanbevelingen met nadruk volgt. In een aantal situaties wordt er voor gekozen ook de bestuurlijke verantwoordelijken te betrekken bij het verbeteren van een bepaald deel van de gezondheidszorg..." **BEOORDELING**

A. Inleiding

1. De Inspectie voor de Gezondheidszorg is belast met het bewaken van de kwaliteit van de gezondheidszorg. Om inhoud te kunnen geven aan deze taak beschikken de Inspecteurs voor de Gezondheidszorg over enkele bijzondere wettelijke bevoegdheden. Zo kunnen zij op grond van de Kwaliteitswet zorginstellingen inzage verlangen van zakelijke gegevens en bescheiden van zorgaanbieders.
2. Indien een inspecteur besluit een onderzoek in te stellen, mag van hem worden verwacht dat hij zorgvuldig onderzoek verricht en dat hij daarbij zonedig gebruik maakt van de hem ten dienste staande onderzoekbevoegdheden. De conclusies van zijn rapport moeten kunnen worden gedragen door de door de inspecteur vastgestelde feiten.
3. In deze zaak gaat het om een onderzoek dat de Inspecteur voor de Gezondheidszorg te Rijswijk op verzoek van gedeputeerde staten van Zuid-Holland heeft ingesteld naar de aanrijtijden van ambulances in Hoek van Holland. Naast deze aanrijtijden in het algemeen heeft de inspecteur zijn onderzoek ook gericht op een incident waarbij verzoeker was betrokken. De klacht van verzoeker betreft het door de inspecteur verrichte onderzoek, en een door hem geformuleerde conclusie. Hierna worden de verschillende klachtonderdelen afzonderlijk besproken.

B. De afzonderlijke klachtonderdelen

1. De inlichtingen waarop de inspecteur zich heeft gebaseerd 1. Verzoeker heeft er in de eerste plaats over geklaagd dat de inspecteur zich bij zijn onderzoek naar de aanrijtijden van ambulances heeft gebaseerd op uitspraken van de betrokken diensten, terwijl juist was geklaagd over het functioneren van deze diensten.
2. Uit het onderzoek van de Nationale ombudsman is gebleken dat de inspecteur in het kader van zijn onderzoek informatie heeft ingewonnen bij de Regionale Hulpverleningsdienst Rotterdam-Rijnmond (waarin de CPA Rotterdam is opgenomen), bij de GGD Nieuwe Waterweg Noord alsmede bij het dagelijks bestuur van de deelgemeente Hoek van Holland. De door deze instanties verstrekte inlichtingen vormden de basis voor de eindrapportage van de inspecteur van 5 augustus 1997.
3. De Minister heeft in haar reactie op verzoekers klacht opgemerkt dat de inspecteur de gegevens van de CPA en van de GGD essentieel achtte voor de beoordeling van de klacht, omdat deze instanties de enige houders van die gegevens waren. Zij voegde daar aan toe dat het gebruikelijk is dat de inspecteur zich bij meldingen tot de zorgaanbieder wendt voor het verkrijgen van informatie, en dat de langs deze weg verkregen informatie

waar mogelijk wordt vergeleken met informatie uit andere bronnen. In dat verband wees zij erop dat de inspecteur ook aan de bestuurlijk verantwoordelijken om inlichtingen heeft gevraagd.

4. Omdat het onderzoek van de inspecteur de aanrijtijden van ambulances betrof, lag het voor de hand dat de inspecteur de betrokken zorgaanbieders, te weten de desbetreffende CPA en de desbetreffende GGD, om inlichtingen benaderde. Te verwachten viel immers dat juist zij in staat zouden zijn om relevante gegevens te verstrekken. Het lag vervolgens op de weg van de inspecteur om de aldus verkregen inlichtingen te toetsen op hun betrouwbaarheid. De inspecteur heeft echter tevens getracht via de deelgemeente Hoek van Holland relevante informatie van de zijde van de huisartsen te verkrijgen. Daarom bestaat er geen grond voor het verwijt dat de inspecteur geen moeite heeft gedaan om ook bij andere bronnen inlichtingen in te winnen. Het feit dat de huisartsen aan de deelgemeente hebben laten weten dat zij geen concrete gegevens konden verstrekken over overschrijdingen van aanrijtijden, kan hier niet aan afdoen. Op dit onderdeel is de onderzochte gedraging van de inspecteur behoorlijk. II. Het ontbreken van exacte tijdstippen

1. In de tweede plaats heeft verzoeker erover geklaagd dat de inspecteur er genoeg mee heeft genomen dat de CPA Rotterdam met betrekking tot het incident van 12 oktober 1996, waarbij verzoeker als patiënt was betrokken, niet de exacte tijdstippen kan aangeven van de stappen die zijn ondernomen tussen het tijdstip van binnenkomst van de melding bij de CPA en het tijdstip waarop de motor van de ambulance werd gestart.

2. In zijn rapportage van 5 augustus 1997 heeft de inspecteur een reconstructie gemaakt van de ambulancehulpverlening aan verzoeker op 12 oktober 1996. Uit deze reconstructie blijkt dat de inspecteur geen precieze tijdstippen heeft genoemd voor wat betreft het moment waarop de CPA Rotterdam contact opnam met de CPA Den Haag en voor wat betreft het moment waarop de CPA Den Haag terugbelde naar de CPA Rotterdam.

3. In het kader van het onderzoek van de Nationale ombudsman heeft de Minister aangegeven dat meer gedetailleerde informatie en tijd-stippen ten tijde van het onderzoek van de inspecteur niet meer beschikbaar waren omdat de banden met informatie slechts twee maanden worden bewaard. In dat verband wees de Minister erop dat de Minister van Binnenlandse Zaken de minimale bewaartermijn van dit soort banden heeft bepaald op vier weken. Zij voegde daar aan toe dat de inspecteur de banden veilig had kunnen stellen indien het verzoek om een reconstructie hem eerder had bereikt.

4. Gezien het vorenstaande valt het de inspecteur niet te verwijten dat hij in zijn reconstructie niet steeds exacte tijdstippen heeft genoemd. Ook op dit onderdeel is de onderzochte gedraging behoorlijk. **III. Het tijdverlies door de inschakeling van de CPA Den Haag**¹. Verzoeker heeft er in de derde plaats over geklaagd dat de inspecteur genoeg heeft genomen met het tijdverlies dat optreedt doordat de CPA Rotterdam eerst de CPA Den Haag moet benaderen.

2. In hun brief van 5 februari 1997 aan het dagelijks bestuur van de deelgemeente Hoek van Holland (zie **BEVINDINGEN**, onder A.4.) hebben gedeputeerde staten van Zuid-Holland aangegeven op welke wijze de ambulancehulpverlening in de regio

Rotterdam-Rijnmond is georganiseerd. Uit hun brief blijkt dat er een bijstandregeling van kracht is die inhoudt dat in voorkomende gevallen (spoedvervoer voor Hoek van Holland) de hulp van de ambulancedienst Westland wordt ingeschakeld. Deze ambulancedienst valt onder de CPA Den Haag, zodat in geval van gebruikmaking van een ambulance van deze dienst door de CPA Rotterdam eerst contact moet worden opgenomen met de CPA Den Haag.

3. De inspecteur heeft in zijn rapportage van 5 augustus 1997 een beschrijving gegeven van de hiervoor bedoelde werkwijze. Hij heeft daar aan toegevoegd dat uit contacten met de ambulancediensten en de CPA in 1996 is gebleken dat in die periode niet sprake was van een "structurele delay" in het ambulancevervoer, en dat noch de CPA Rotterdam noch de inspectie in 1996 en in 1997 signalen hebben ontvangen over structurele overschrijdingen bij het spoedvervoer. Voorts heeft hij in zijn rapportage vermeld dat het tijdverlies dat optreedt doordat de centralist van de CPA Rotterdam contact moet opnemen met de centralist van de CPA Den Haag volgens de medisch adviseur van de CPA Rotterdam geen wezenlijke rol speelt. In dat verband heeft hij tevens gesteld dat het tijdverlies op meldkamerniveau niet te groot mag zijn, en dat "gemeend wordt dat de huidige technische mogelijkheden hierbij een rol spelen."

4. De Minister wees er in haar reactie op de klacht op dat de desbetreffende bijstandregeling overeenkomstig een afspraak tussen de provincie en de betrokken veldpartijen is geëvalueerd. Het evaluatierapport is in november 1997 verschenen (zie **BEVINDINGEN**, onder C.2.b.). Voorts wees zij erop dat de inspecteur dit aspect niettemin in zijn onderzoek had betrokken, en dat de GGD Nieuwe Waterweg Noord terecht een kanttekening had gemaakt met betrekking tot technische beperkingen doordat de zogenaamde 112-meldingen niet binnenkomen bij de CPA die uiteindelijk de rit toewijst.

5. Uit het bovenstaande blijkt dat door een van de partijen in het veld, namelijk de GGD Nieuwe Waterweg Noord, wel degelijk een kritische kanttekening is gemaakt bij de wijze waarop het spoedvervoer voor Hoek van Holland is georganiseerd. Ten onrechte heeft de inspecteur deze kanttekening niet duidelijk vermeld in zijn rapportage van 5 augustus 1997.

6. Mede gezien zijn reconstructie van het incident van 12 oktober 1996 had het op de weg van de inspecteur gelegen om meer aandacht te besteden aan (mogelijke) tekortkomingen van de bedoelde bijstandregeling. Aangenomen mag immers worden dat het feit dat de CPA Rotterdam 112-meldingen voor Hoek van Holland moet doorgeleiden naar de CPA Den Haag hoe dan ook enige tijd kost. In het door de inspecteur beschreven incident van 12 oktober 1996 zijn er tussen het binnenkomen van de melding bij de CPA Rotterdam en het toewijzen van de opdracht aan een bepaalde ambulance zelfs vijf minuten verstreken. Het grootste deel van deze tijd, volgens de inspecteur vier tot vijf minuten, is gebruikt door de CPA Den Haag. In dat geval is dus een substantieel deel van de maximale aanrijtijd van vijftien minuten verbruikt voor het zoeken naar een beschikbare ambulance.

7. Op grond van het vorenstaande wordt geoordeeld dat de inspecteur in zijn rapportage van 5 augustus 1997 onvoldoende aandacht heeft geschonken aan bedoeld aspect. Het gegeven dat de bedoelde bijstandregeling is betrokken in de evaluatie van de Provinciale

Raad voor de Volksgezondheid doet daar niet aan af. Op dit onderdeel is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

IV. De 15-minutentermijn

1. Verzoeker heeft er in de vierde plaats over geklaagd dat de inspecteur er genoeg mee heeft genomen dat de CPA Rotterdam de maximale termijn van vijftien minuten waarbinnen een ambulance ter plaatse moet zijn, laat aanvangen op het moment dat de ambulance gaat rijden. Volgens verzoeker behoort deze termijn te beginnen op het moment waarop de melding bij de CPA binnenkomt.
2. In zijn rapportage van 5 augustus 1997 heeft de inspecteur onder het kopje "Overige informatie uit het veld" aangegeven dat in het werkgebied van de CPA Rotterdam als uitgangspunt geldt dat de 15-minutentermijn begint te lopen op het moment dat de ambulance van de CPA de vervoeropdracht krijgt. Onder het kopje "Tenslotte" heeft hij aangegeven dat de inspectie al langere tijd als norm hanteert dat de termijn ingaat op het moment dat een melding bij een CPA binnenkomt. Ook heeft hij er op gewezen dat hij ervan uitgaat dat de CPA deze norm zal overnemen. In een afzonderlijke brief van 5 augustus 1997 aan de RHRR (zie **BEVINDINGEN**, onder A.16.) heeft de inspecteur uitdrukkelijk gevraagd om de praktijk op dit punt te heroverwegen.
3. Uit het voorgaande volgt dat de inspecteur, in tegenstelling tot hetgeen verzoeker heeft beweerd, geen genoeg heeft genomen met het door de CPA Rotterdam in dit verband gehanteerde uitgangspunt. Voor de volledigheid kan erop worden gewezen dat blijkens de informatie van de Minister (zie **BEVINDINGEN** onder **E.**) bedoelde norm van de inspectie inmiddels óók in het werkgebied van de CPA Rotterdam wordt gehanteerd. De onderzochte gedraging is op dit onderdeel dan ook behoorlijk. V. De vermelding van Coldenhove Zuid als uitrukpunt¹.
1. In de vijfde plaats heeft verzoeker erover geklaagd dat de inspecteur in zijn rapportage van 5 augustus 1997 heeft aangegeven dat de GGD Nieuwe Waterweg Coldenhove Zuid als uitrukpunt gebruikt.
2. In zijn rapportage heeft de inspecteur onder het kopje "Ambulancehulpverlening in Hoek van Holland" het volgende gesteld:
"Het A2- en besteld vervoer worden verzorgd door de GGD Nieuwe Waterweg Noord met als uitrukpunt Coldenhove Zuid".
3. De Minister heeft in haar reactie op de klacht erkend dat Coldenhove niet meer als uitrukpunt wordt gebruikt. Volgens haar had de desbetreffende passage in de rapportage van de inspecteur tot doel de historie van de bijstandregeling, zoals die in 1995 was afgesproken, weer te geven. Zij voegde daar aan toe dat zij zich kon voorstellen dat deze passage zo kon worden geïnterpreteerd als zou het uitrukpunt nog steeds Coldenhove zijn.
4. Bij het beschrijven van de wijze waarop de hulpverlening in een bepaald gebied is georganiseerd, dient een inspecteur de nodige zorgvuldigheid te betrachten. Indien hij beoogt een situatie te beschrijven die inmiddels is veranderd, dan behoort hij dat aan te geven.
5. Lezing van de bedoelde passage uit de rapportage van de inspecteur wekt de indruk dat Coldenhove Zuid op het moment dat de inspecteur zijn rapportage uitbracht nog steeds in

gebruik was als ambulance-uitrukpunt. Dit was kennelijk echter niet het geval. Ten onrechte heeft de inspecteur verzuimd aan te geven dat de situatie inmiddels was veranderd. Op dit onderdeel is de onderzochte gedraging niet behoorlijk. VI. De conclusie van de inspecteur

1. In de zesde plaats heeft verzoeker erover geklaagd dat de inspecteur in zijn rapportage van 5 augustus 1997 heeft geconcludeerd dat er geen sprake is van een structureel probleem.
2. In zijn rapportage heeft de inspecteur onder het kopje "Overige conclusies" gesteld dat het geschetste beeld dat zich structureel overschrijdingen van de aanrijtijden voordoen, niet wordt bevestigd door de CPA, door de ambulancedienst Nieuwe Waterweg Noord, door de huisartsen in Hoek van Holland of door de inspectie. Hij heeft daar aan toegevoegd dat een onderrapportage mogelijk is doordat de CPA Rotterdam de 15-minutentermijn pas laat beginnen op het moment van toewijzing van het gevraagde vervoer. Voorts heeft hij er in dit verband op gewezen dat de kans op overschrijding van de gestelde termijn toeneemt wanneer een beroep wordt gedaan op de bijstandregeling met Den Haag.
3. In zijn brief aan verzoeker van 26 november 1997 (zie **BEVINDINGEN**, onder A.23) deelde de inspecteur vervolgens mee dat hij op basis van de hem ter beschikking staande gegevens vooralsnog niet kon onderschrijven dat er een structureel probleem zou bestaan.
4. In haar reactie op de klacht onderschreef de Minister het standpunt van de inspecteur, zoals ingenomen in zijn brief van 26 november 1997. In dat verband wees zij op het ontbreken van bepaalde gegevens, en op het ontbreken van consensus over de aanvang van de 15-minutentermijn.
5. In zijn reactie op het standpunt van de Minister benadrukte verzoeker dat de conclusie van de inspecteur in zijn rapportage van 5 augustus 1997 niet dezelfde is als die in zijn brief van 26 november 1997.
6. Verzoeker heeft niet geklaagd over het standpunt dat de inspecteur heeft verwoord in zijn brief van 26 november 1997, maar over de conclusie die hij in zijn rapportage van 5 augustus 1997 heeft opgenomen. Met die conclusie wekte de inspecteur volgens verzoeker de indruk dat van een structureel probleem geen sprake was.
7. De inspecteur beschikte in het kader van zijn onderzoek slechts over summier informatie vanuit het veld. De RHRR had hem in zijn brief van 10 juli 1997 laten weten niet in het bezit te zijn van een overzicht van hulpverleningen en overschrijdingen in de periode waarover de inspecteur om informatie had gevraagd, terwijl het dagelijks bestuur van de deelgemeente Hoek van Holland aan de inspecteur had meegedeeld dat de huisartsen niet over concrete gegevens beschikten. Gelet op het ontbreken van harde informatie uit andere bron(nen) valt niet in te zien hoe de inspecteur tot zijn conclusie van 5 augustus 1997 heeft kunnen komen. Een standpunt zoals ingenomen in zijn brief van 26 november 1997 aan verzoeker was meer in lijn met de resultaten van zijn onderzoek. Op dit onderdeel is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van de Inspecteur voor de Gezondheidszorg te Rijswijk, die wordt aangemerkt als een gedraging van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, is gegrond ten aanzien van de aandacht die de inspecteur heeft geschonken aan het tijdverlies dat optreedt door de benadering van de CPA Den Haag, ten aanzien van de vermelding van Coldenhove Zuid als uitrukpunt, en ten aanzien van zijn conclusie dat er geen sprake is van een structureel probleem. De klacht is niet gegrond ten aanzien van het feit dat de inspecteur zich (mede) heeft gebaseerd op de informatie van de betrokken diensten, ten aanzien van het nemen van genoegen met niet-exacte tijdstippen en ten aanzien van het nemen van genoegen met een afwijkend standpunt over het begin van de 15-minutentermijn.

Bijlage

ACHTERGROND

1. Gezondheidswet

(Wet van 18 januari 1956, Stb. 51) Artikel 36:

"De hoofdinspecteurs, de inspecteurs en de onder hun bevelen werkzame ambtenaren van het staatstoezicht op de volksgezondheid zijn belast met:

a. de handhaving van de wettelijke voorschriften op het gebied van de volksgezondheid; b. het uitbrengen van adviezen en het verstrekken van inlichtingen aan Onze Minister en de Directeur-Generaal van de Volksgezondheid op verzoek of uit eigen beweging, met betrekking tot vraagstukken op het gebied van de volksgezondheid."

2. Kwaliteitswet zorginstellingen

(Wet van 18 januari 1996, Stb. 80) Artikel 2:

"De zorgaanbieder biedt verantwoorde zorg aan. Onder verantwoorde zorg wordt verstaan zorg van goed niveau, die in ieder geval doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en die afgestemd is op de reële behoefte van de patiënt." Artikel 3:

"De zorgaanbieder organiseert de zorgverlening op zodanige wijze, voorziet de instelling zowel kwalitatief als kwantitatief zodanig van personeel en materieel, en draagt zorg voor een zodanige verantwoordelijkheidstoedeling, dat een en ander leidt of redelijkerwijs moet leiden tot een verantwoorde zorg." Artikel 7, eerste lid:

"Indien Onze Minister van oordeel is dat de artikelen 2,3,4 of 5 niet of in onvoldoende mate of op onjuiste wijze worden nageleefd, kan hij de zorgaanbieder een schriftelijke aanwijzing geven." Artikel 8, eerste lid:

"Met het toezicht op de naleving van de bij de artikelen 2, 3, 4 en 5 gestelde eisen onderscheidenlijk de krachtens artikel 7 gegeven aanwijzingen (...) zijn belast de hoofdinspecteurs, de inspecteurs en de onder hun bevelen werkzame ambtenaren van het staatstoezicht op de volksgezondheid." Artikel 11, eerste en tweede lid:

"1. De in artikel 8 bedoelde ambtenaren zijn bevoegd inlichtingen te verlangen, voor zover dat voor de vervulling van hun taak redelijkerwijs nodig is.

2. Zij zijn bevoegd inzage te verlangen van zakelijke gegevens en bescheiden, voor zover dat voor de vervulling van hun taak redelijkerwijs nodig is." Artikel 13, eerste lid:

"Onverminderd artikel 88 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg is een ieder verplicht aan de in artikel 8 bedoelde ambtenaren alle medewerking te verlenen die deze redelijkerwijs kunnen verlangen ter uitoefening van hun bevoegdheden." **3. Wet ambulancevervoer** (Wet van 23 april 1971, Stb. 369). Artikel 3:

"1. Bij of krachtens algemene maatregel van bestuur worden regelen gesteld omtrent:

(...) c. de paraatheid van ambulance-auto's en het begeleidende personeel..." Dit artikel is met ingang van 1 april 1996 vervallen. Artikel 4:

"1. Provinciale staten stellen regelen met betrekking tot de organisatie en uitvoering van het ambulancevervoer.

2. Provinciale staten wijzen de gebieden aan, waarvoor centrale posten voor het ambulancevervoer werkzaam zijn.

3. Gedeputeerde staten werken de regelen omtrent de paraatheid, gesteld op grond van artikel 3, eerste lid, onder c, nader uit voor hun provincie of voor het gebied van een centrale post." Dit artikel luidt met ingang van 1 januari 1998 als volgt:

"1. Provinciale staten wijzen de gebieden aan, waarvoor centrale posten voor het ambulancevervoer werkzaam zijn.

2. Gedeputeerde staten bepalen het aantal ambulance-auto's, waarmede tenminste aan het ambulancevervoer moet en ten hoogste mag worden deelgenomen, alsmede de spreiding hiervan.

3. Gedeputeerde staten stellen de inspecteur in de gelegenheid, omtrent het ontwerp van regelen als in de vorige leden bedoeld alsmede omtrent wijzigingen en intrekking daarvan, zijn zienswijze kenbaar te maken.

4. Onze Minister kan ter zake van de in dit artikel opgedragen taken beleidsregels geven."

4. Eisenbesluit ambulancevervoer

(Amvb van 6 juli 1976, Stb. 414) Artikel 19:

"Gedurende de tijd waarin een ambulance-auto ingevolge de door gedeputeerde staten gestelde regels voor ambulancevervoer beschikbaar moet zijn, is de vervoerder gehouden de auto en het begeleidende personeel in zodanige staat van paraatheid te hebben dat zij uitgezonderd omstandigheden waarin zulks niet van de inspanningen van de vervoerder afhangt binnen vijftien minuten na ontvangst van de opdracht tot het aangevraagde vervoer ter plaatse kunnen zijn." Dit Eisenbesluit ambulancevervoer is met ingang van 1 april 1996 vervallen.