

135062

CS 11. MEI 2006 XVI

V
 VWS/Rijs
 km
 ei
 M

Aan de voorzitter en leden van de vaste commissie voor
 Volksgezondheid, Welzijn en Sport
 van de Eerste Kamer der Staten-Generaal
 via mevrouw mr. E.C. Janssen, griffier Eerste Kamer
 Postbus 20017
 2500 EA DEN HAAG

Interprovinciaal Overleg



c.c.:

- de woordvoerders Tweede Kamer ambulancezorg
- de leden van adviescommissie Sociaal Beleid
- de BOAG-leden

uw brief van

uw kenmerk

ons kenmerk

datum

14540/2006

10-05-2006

onderwerp

Inbreng Ambulancewet

Geachte mevrouw, geachte heer,

Het Interprovinciaal Overleg vraagt uw aandacht voor zijn zorgen over de Wet ambulancezorg die nu in uw Kamer voorligt. Moet deze wet er wel komen?

Twee belangrijke doelstellingen van nieuwe wetgeving waren: planning en financiering in één hand en door gereguleerde marktwerking meer doelmatigheid te bevorderen. Beide doelen worden in de nieuwe wet niet bereikt. De vraag die u als Kamer kunt stellen, is of deze nieuwe wet dan nog wel moet.

De vooronderstelling was dat ambulancezorg teveel kostte, doordat provincies ondoelmatig planden. Provincies planden echter uitstekend, zo bleek uit onafhankelijk onderzoek. Er zou sprake zijn van teveel bestuurlijke drukte. Welnu, juist die krijgt met de voorgestelde wet een forse impuls.

Geen marktwerking, wel maatstafconcurrentie

Op 4 april 2006 heeft de Tweede Kamer ingestemd met de voorliggende geamendeerde Wet ambulancezorg. Het IPO is verheugd dat de Tweede Kamer gehoor heeft gegeven aan onze oproep geen marktwerking toe te laten in de ambulancezorg. Door af te zien van vierjaarlijkse aanbestedingsrondes is kapitaalvernietiging bij personeel en materieel voorkomen. Hiervoor in de plaats wordt maatstafconcurrentie ingevoerd hetgeen, zoals wij hebben begrepen, de Nederlandse term voor "benchmarking" is. Het IPO heeft grote twijfel bij de veronderstelde positieve werking van maatstafconcurrentie.

Is het reëel te verwachten dat vervoerders open en eerlijk informatie zullen delen, als zij er vervolgens tussentijds op worden afgerekend? Informatie over prestaties is voor de ondernemer van strategisch belang. Alleen in een niet bedreigende setting zal men deze informatie willen delen. Derhalve kan de sector beter jaarlijks zelf een benchmark (laten) uitvoeren.

Inlichtingen bij : dr. R. van Herk
 Doorkiesnummer : 070 - 888 12 49
 Bijlagen : geen

Maatwerk op de helling

Ongelukkig zijn wij met het centraliseren van de provinciale planning en vergunningverlening voor de ambulancezorg. Bij het op tijd rijden van ambulances gaat het om ogenschijnlijk kleine dingen die zich aan het centrale oog onttrekken. Echter, naast zorg is ambulancezorg ook vervoer. Kennis van regionale infrastructuur en de mogelijkheid hiervoor voorzieningen te treffen, is van cruciaal belang. Provincies hebben ook volgens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) laten zien dat zij deze verantwoordelijkheid, mede dankzij de inzet van hun andere bevoegdheden en van eigen middelen, naar behoren inhoud hebben gegeven. In plaats van provincies krijgen zorgverzekeraars en het veiligheidsbestuur straks via ingewikkelde procedures het recht de Minister van tegengestelde zwaarwegende adviezen (goedkoop versus goed) te voorzien. De afstand tot het uitvoeringsniveau zal vooral dunner bevolkte gebieden treffen. Ook zal de bestuurlijke drukte in Den Haag toenemen. Alle belanghebbenden in 24 veiligheidsregio's zullen straks lobbyen bij de Minister in alle stadia van het vergunningverleningsproces.

Het IPO is ervan overtuigd dat maatwerk beter dicht bij het uitvoeringsniveau kan worden geleverd. Maatwerk is een cruciale factor wil een aanrijtijd van minder dan vijftien minuten worden gerealiseerd. Regionale partijen kunnen dan ook beter zaken doen met het provinciaal bestuur dan met het rijk. Het belangrijkste resultaat van dit wetsvoorstel lijkt al met al een toename van de bestuurlijke drukte en van lobby activiteiten te worden bij bewindspersoon. Het parlement speelt in dit traject overigens slechts na afloop een rol.

Acute zorg

Ambulancezorg vormt een belangrijke schakel in de keten van acute zorg. Tot nu toe heeft de minister regionale partijen via de beleidsvisie in de Wet toelating zorginstellingen een vergaderplicht opgelegd. Iedereen is daarmee op regionaal niveau verantwoordelijk voor het eindresultaat. Het IPO is er niet gerust op: "iedereen" wordt in de praktijk zo diffuus dat de verantwoordelijkheid feitelijk niet belegd zal blijken te zijn. Wanneer in het regionaal overleg tussen partijen in de acute zorg geen resultaten worden geboekt, kan de minister ingrijpen. Zo ontstaat een verwrongen relatie tussen de vergaderplicht van de regionale partijen enerzijds en de bevoegdheid van de minister anderzijds. Het ware beter één partij de verantwoordelijkheid toe te delen voor zowel het overleg acute zorg als het te realiseren eindproduct.

Veiligheidsbeleid en de rol van de geïntegreerde meldkamer

De kern van de tot stand te brengen veiligheidsregio's, is de geïntegreerde meldkamer van politie, brandweer en ambulancezorg, eenduidig gefinancierd en aangestuurd. De Wet ambulancezorg betekent de facto een einde aan dit streven. De te onderscheiden onderdelen van de geïntegreerde meldkamer worden op verschillende wijzen gefinancierd en aangestuurd. Alleen ten tijde van crisis krijgt de burgemeester de volledige zeggenschap over de geïntegreerde meldkamer. Het succes of falen van de geïntegreerde meldkamer wordt echter gerealiseerd in het voortraject. Via een ingewikkelde bestuurlijke en financiële constructie ontstaat geen structuur die samenwerking stimuleert. In tegendeel, de te onderscheiden onderdelen kunnen zich met hun eigen cultuur veilig terugtrekken in het eigen domein.

De kans is groot dat bij een ramp het misgaat in de meldkamer. Het IPO vreest dat de realisatie van veiligheidsregio's door deze wet wordt ondermijnd. Naar de mening van het IPO dient het veiligheidsbestuur de geïntegreerde meldkamer aan te sturen. De meldkamer dient overigens eenduidig te worden gefinancierd.

De burger op afstand

Bestuurlijke vernieuwing: is dat het streven de burger op afstand zetten? Zo lijkt het wel met de Wet ambulancezorg. Thans liggen regionale ambulanceplannen ter inzage bij provincies, spreken burgers in bij de provinciale commissies zorg en worden kritiek en het afwegen van lokale belangen meegenomen in het uiteindelijk goed te keuren ambulanceplan. Hierbij worden knelpunten vaak opgelost met provinciale middelen. Bij wie kan de burger straks terecht?

Bij de prioritaire verzekeraar, bij wie hij zelf mogelijk niet is verzekerd? Bij het niet direct gekozen veiligheidsbestuur? Het meest waarschijnlijke is dat de burger na gedane zaken zijn beklag komt doen bij de Tweede Kamer. Hierdoor wordt zijn inbreng niet vooraf meegenomen, maar wordt een klaagcultuur richting Tweede Kamer ontwikkeld.

Moet deze wet er komen?

In het licht van al het voorgaande vragen wij u te overwegen of er nog wel reden is voor deze wet

- nu er geen sprake meer is van marktwerking, wat bij de start van het wetgevingsproces toch een belangrijk motief was;
- nu planning en financiering van de ambulancezorg (toch) niet in één hand komen;
- nu deze wet geen inhoudelijke vernieuwing brengt, maar wel afbreuk doet aan regionaal maatwerk, de burger op afstand zet en de totstandkoming van veiligheidsregio's beslissend frustreert.

Met vriendelijke groet,
INTERPROVINCIAAL OVERLEG,

drs. G. Beukema,
algemeen directeur.

