



# HET NEDERLANDSE RODE KRUIS

## DISTRICT: MIDDEN-LIMBURG

### AFDELING: ECHT/SUSTEREN & MAASGOUW

Drs. E.W.J. Ficken, Rode Kruis arts

E.F./R.K.: 14.08.10

Drs. R. Rongen, opleidingscoördinator, AmbulanceZorg 'Limburg-Noord'

Datum: 24 november 2014

Onderwerp: Ambulancezorg.

#### Historie

In het verre verleden werd het ziekenvervoer uitgevoerd met primitieve middelen. Veel gasthuizen (ziekenhuizen) hadden draagmanden of houten brancards waarmee de zieken werden opgehaald. Ook werden schepen ingezet, zoals de speciale pestschuit in het 17e-eeuwse Amsterdam. In de 19e eeuw werd voor het eerst een radarbrancard gebruikt, een brancard die met een veersysteem tussen twee grote wielen hing. Uit die tijd stammen ook de eerste rijtuigen en de rijwielbrancards die voor ziekenvervoer werden gebruikt.

In 1907 kwamen de eerste twee ziekenautomobielen op de weg. Er volgden er snel meer. Deze auto's waren in handen van garages of taxibedrijven, die meestal een telefoon hadden. De huisarts, die in die tijd niet alleen thuis en binnen de praktijk, maar ook op straat hulp verleende, zette de ziekenauto's in. In de jaren twintig kwamen de Gemeentelijke Geneeskundige en/of Gezondheids-diensten (GGD) in beeld. Die bemanden de ziekenauto met een verpleger en stuurden soms gemeentelijke artsen om eerste hulp te verlenen bij ongevallen op straat. De uitrusting van de ambulance was nog wel erg eenvoudig: een EHBO-trommel, een brancard, wat spalken en soms een zuurstofapparaat.

Na de Tweede Wereldoorlog nam het aantal verkeersongelukken toe. Hier en daar kwamen er nieuwe ambulancediensten, vaak na een ongeluk waarbij de patiënt heel lang had moeten wachten. Iedere gemeente had een eigen spoednummer. En ook het contact tussen meldkamer en ambulance was verre van gemakkelijk. Pas halverwege de jaren zestig kregen de ambulances mobilifoons.

#### Het begin van de moderne ambulancezorg

Bij de treinramp van Harmelen (1962) werd pijnlijk duidelijk dat het ambulancevervoer niet goed georganiseerd was. De alarmering was rommelig en de brancards pasten niet in verschillende ambulances. Daarop kwam in 1971 de Wet Ambulancevervoer, waardoor de oprichting van 40 Centrale Posten Ambulancevervoer (CPA) die de zorg moesten coördineren een feit was. CPA's werden verbonden aan een GGD of gekoppeld aan de meldkamer van de brandweer.

Verder betekende de Wet Ambulancevervoer dat de provincies bepaalden hoeveel ambulances er waar moesten staan, zodat er bij spoedgevallen binnen 15 minuten hulp kon zijn. Ook werden er eisen gesteld aan materieel en personeel. Er kwamen (gespecialiseerde) verpleegkundigen op de auto en eind jaren tachtig ontstond er een ambulanceopleiding. Ambulancechauffeur en -verpleegkundige gingen volgens protocollen werken (1992). Daarmee ontstond eenduidigheid in de zorg. Een patiënt met een gebroken been wordt tot op de dag van vandaag in Groningen op dezelfde manier behandeld als in Maastricht. Ook de uitrusting van de ambulance breidde fors uit met onder meer hart- en beademingsapparatuur. Verder werden er landelijke afspraken gemaakt over de kleding, zodat ambulancezorgverleners altijd en overal herkenbaar zijn.

Het aantal ambulances en ambulancediensten is in de loop van de jaren afgenomen

Jaartal	Diensten	Ambulances
1976	236	767
1995	129	641
2007	35 (+ 24 MKA's)	685

Begin jaren negentig formuleerde de sector het streven naar grotere organisaties: Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's). RAV's bestaan uit één (of meer) ambulancediensten en een Meldkamer Ambulancezorg (MKA), de vroegere CPA. Doordat steeds meer mensen telefoon kregen ontstond de behoefte aan een landelijke regeling voor alarmering. In 1986 ging 06-11 van start. Sinds 1997 bestaat, mede onder invloed van Europese regelgeving, 112.

In het verlengde daarvan professionaliseerden de meldkamers en de daar werkzame centralisten zich verder.

## **Heden**

aantal	2012	2011	2010	2009	2008
ambulances	725	711	697	695	676
standplaatsen	207	206	202	201	198
RAV-regio's	25	25	25	25	25

ritten					
totaal	1.100.419	1.084.426	1.061.268	1.041.966	1.003.050
A1	500.835	478.331	463.913	454.309	439.725
A2	273.692	263.257	247.008	239.572	223.813
B	325.892	342.838	350.347	348.085	339.512

medewerkers					
totaal	5.328	5.325	5.209	5.043	4.865
ambulanceverpleegkundigen	2.218	2.214	2.153	2.093	2.034
ambulancechauffeurs	1.949	1.949	1.952	1.898	1.808
(verpleegkundig) centralisten	414	437	448	440	425
overig	747	725	656	612	598

<b>ziekteverzuimpercentage</b>	5,0%	5,2%	4,8%	4,3%	4,5%
--------------------------------	------	------	------	------	------

Bron: Ambulances in-zicht 2012

## **GHOR**

GGD en GHOR Nederland zijn sinds 1 januari 2014 juridisch één vereniging: GGD GHOR Nederland. GGD staat voor Gemeentelijke of Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst. GHOR voor de Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio. De belangrijkste taak van de nieuwe vereniging bestaat uit het collectief behartigen van de belangen van haar leden richting politiek, (lokale) overheden, samenwerkingspartners, media en publiek. GGD GHOR Nederland willen bijdragen aan oplossingen voor maatschappelijke vraagstukken. Dit wil de vereniging doen door betekenis te geven aan de vier kernwaarden: proactief, verantwoordelijk, betrouwbaar en omgevingsgericht. Dit streven vraagt landelijk een sterk gevoel van gemeenschappelijkheid, collectief handelen en uniformiteit. Daar zetten de medewerkers van de landelijke vereniging zich voor in. De regionale GGD en GHOR spant zich in voor het bewaken, beschermen en bevorderen van publieke gezondheid en veiligheid. Uiteindelijk moet dit leiden tot een gezond en veilig bestaan voor de Nederlandse burgers.

## **Traumahelikopters**

In 1995 startte de eerste traumahelicopter van ANWB Medical Air Assistance van het dak van het Academisch Ziekenhuis Vrije Universiteit Amsterdam. Sinds die tijd is er veel veranderd. Tegenwoordig vervoeren de traumahelikopters de mobiel medische teams van het VU medisch centrum in Amsterdam, het Erasmus Medisch Centrum in Rotterdam, het Universitair Medisch Centrum St Radboud in Nijmegen en het Universitair Medisch Centrum Groningen. ANWB Medical Air Assistance voert de vliegoperatie uit voor deze vier traumacentra. De helikopters van Rotterdam en Nijmegen hebben hun basis op Rotterdam Airport en Volkel (vliegvelden in de buurt). In Groningen en Amsterdam kan de helikopter op het helidek van het ziekenhuis landen en opstijgen. Sinds april 2011 mag door heel Nederland 24 uur per dag worden gevlogen, dus ook 's nachts. De mobiel medische teams hebben geleerd hoe ze om moeten gaan met een speciale nachtkijker (night vision goggle). Deze is op hun helm vastgemaakt en kan naar beneden worden geklapt. Met deze nachtkijkers kunnen ze makkelijker in het donker landen. De traumahelikopters zijn voor de nachtoperatie geschikt gemaakt.

**Raymond Rongen, Opleidings-coördinator.**