

Hoe is de ambulancezorg georganiseerd in Zeeuws-Vlaanderen?

In Zeeuws-Vlaanderen besteden we extra aandacht aan hoe de ambulance- en acute zorg is georganiseerd vanwege de ligging aan de Belgische grens. Om de grensoverschrijdende samenwerking duidelijk te maken en eventuele onduidelijkheden weg te nemen, is New Babylon 3 een gezamenlijk communicatietraject gestart met de Regionale Ambulancevoorziening (RAV) Zeeland. Zo willen we inwoners goed informeren over wie helpt in welke situatie, zowel in Nederland als bij grensoverschrijdende samenwerking.

Hoe werkt ambulancezorg?

In Nederland is ambulancezorg landelijk gereguleerd en regionaal georganiseerd. Dat betekent dat patiënten overal dezelfde hoge kwaliteit van acute zorg krijgen. Het land is verdeeld in veiligheidsregio's met een aantal meldkamers ambulancezorg, waar verpleegkundig centralisten dag en nacht bepalen welke ambulance wordt gestuurd en met welke urgentie.

Ambulances worden ingezet vanuit regionale ambulancevoorzieningen (RAV's) en bemand door een ambulanceverpleegkundige en ambulancechauffeur, beiden speciaal opgeleid om in spoedsituaties te handelen.

Zij kunnen zelfstandig medische zorg

bieden, zoals het stabiliseren van een patiënt, het toedienen van medicatie of het uitvoeren van levensreddende handelingen. Bij zeer ernstige situaties kan aanvullend een Mobiel Medisch Team (MMT) worden opgeroepen.

De zorg is publiek en wordt vergoed via de zorgverzekering. De ambulancezorg werkt nauw samen met huisartsenposten, spoedeisende hulpafdelingen en traumacentra.

De zorgverlening wordt continu getoetst op kwaliteit en veiligheid. Dat betekent dat inwoners, óók in een grensregio als Zeeuws-Vlaanderen, kunnen rekenen op deskundige hulp die voldoet aan hoge professionele standaarden. Juist in een regio waar grensoverschrijdende situaties soms vragen oproepen, willen we benadrukken dat de kwaliteit van de acute zorg goed gewaarborgd is.

Wat Zeeuws-Vlaanderen bijzonder maakt, is de ligging aan de Belgische grens. Daardoor werken we soms samen met Belgische hulpdiensten. Hoe zit dat precies?

Aanvullende medische hulp bij levensbedreigende situaties

Soms is er extra medische hulp nodig bij ernstig gewonde of zieke patiënten. Dan komt een speciaal team in actie: het Mobiel Medisch Team (MMT) uit Nederland. Dit team bestaat uit gespecialiseerde artsen en werkt nauw samen met de ambulance ter plaatse. In de grensstreek werken we in sommige gevallen

 Verbeterde urgentie-indeling ambulancezorg		
Spoedeisende ambulancezorg	A0	Directe inzet met grootst mogelijke spoed
	A1	Directe inzet met spoed
	A2	Zo spoedig mogelijke inzet
Niet-spoedeisende ambulancezorg	B1	Geplande inzet op bepaald tijdstip Hoogcomplexere zorgvraag
	B2	Geplande inzet op bepaald tijdstip Midden-/laagcomplexere zorgvraag
Meldkamerzorg	C1	Doorverwijzing
	C2	Zelfzorgadvies

samen met Belgische teams, de zogenaamde MUG-teams (mobiele urgentiegroep). Alleen als het MMT niet beschikbaar is en er sprake is van verstikking, wordt het Belgische MUG-team opgeroepen.

Wie voert de ambulancezorg uit in onze regio?

Spoedeisende en geplande ambulancezorg in Zeeuws-Vlaanderen valt onder de wettelijke verantwoordelijkheid van de RAV Zeeland. Acute zorgorganisatie Witte Kruis is de vergunninghouder en daarmee verantwoordelijk voor de ambulancezorg in de hele provincie. In Zeeuws-Vlaanderen werkt Witte Kruis samen met ZorgSaam, die als onderaannemer de ambulancezorg lokaal uitvoert. De medische verantwoordelijkheid ligt echter bij de RAV.

De inzet van ambulances wordt gecoördineerd vanuit de meldkamer in Bergen op Zoom, die gezamenlijk wordt gebruikt door Zeeland (Witte Kruis) en Midden- en West-Brabant. Binnen de meldkamer is er een apart team voor Zeeland met centralisten die goed bekend zijn in Zeeland. Hier werken speciaal opgeleide verpleegkundig centralisten die bepalen welke hulp nodig is, en met welke urgentie er een ambulance naar de patiënt toe moet.

Hoe wordt bepaald naar welk ziekenhuis een patiënt gebracht wordt?

In Zeeuws-Vlaanderen voert **ZorgSaam** de ambulancezorg uit onder de medische verantwoordelijkheid van Witte Kruis. Daarnaast beheert ZorgSaam het ziekenhuis in de regio, in Terneuzen. Dit betekent niet dat patiënten automatisch naar dat ziekenhuis worden vervoerd. Een patiënt mag een voorkeur uitspreken over het ziekenhuis waar hij of zij graag naartoe gebracht wil worden. Dit kan ook een ziekenhuis in de grensstreek in België zijn, mits de benodigde specialisatie daar aanwezig is. In sommige gevallen beslist de ambulanceverpleegkundige voor de patiënt, ongeacht voorkeur van de patiënt. De keuze voor het ziekenhuis is altijd gebaseerd op medische noodzaak, de aanrijtijd tot het ziekenhuis, de benodigde specialismen en de beschikbare capaciteit; zowel van het ziekenhuis als de ambulance. De ambulanceverpleegkundige maakt deze afweging in het belang van de patiënt. Het doel is altijd: zo snel mogelijk de juiste zorg op de juiste plek.

Vragen of onduidelijkheden?

Laat het ons weten via communicatie@wittekruis.nl. De komende periode blijven we informatie delen over hoe ambulancezorg en acute zorg in Zeeuws-Vlaanderen is georganiseerd. We merken dat dit onderwerp leeft en dat er soms vragen zijn over wie helpt in welke situatie.

Heb je algemene vragen over hoe het systeem werkt of over de samenwerking over de grens? Dan horen we die graag. We nemen veel gestelde vragen mee in onze volgende berichten. Een aantal veel gestelde vragen en antwoorden kunt u al vinden op de website van de RAV Zeeland (<https://wittekruis.nl/rav-zeeland/>)

Let op: we kunnen niet ingaan op individuele of persoonlijke situaties, omdat die altijd medisch en privacygevoelig zijn.