

Onderzoek Reanimatiecursussen met AED

1. Inleiding

Eind 2017 heeft de gemeenteraad een motie aangenomen over de deelname aan de basiscursus reanimatie met AED¹ en de opfriscursussen in onze gemeente. Vraag is om te onderzoeken welke mogelijkheden er zijn om zoveel mogelijk mensen te laten deelnemen aan de basiscursus reanimatie AED en de opfriscursussen. Bij beantwoording van deze vraag zijn de wijk- dorps en sportverenigingen betrokken. Zij hebben een enquête, welke is gemaakt en verstuurd door de gemeente, hierover in kunnen vullen.

In deze notitie wordt eerst het juridisch kader behandeld. Wie is er verantwoordelijk voor AEDbeleid? Wie is verantwoordelijk voor reanimatie? Wie is verantwoordelijk voor reanimatiecursussen? Vervolgens is gekeken naar het huidige gemeentelijk beleid. Hebben we momenteel AED beleid en beleid omtrent AEDcursussen? En wat hebben we in het verleden eigenlijk gedaan?

Daarna staat onderzoek centraal. Onderzoek naar feiten: hoeveel lekenhulpverleners² zijn er eigenlijk in onze gemeente aangemeld bij HartslagNu? Hoeveel lekenhulpverleners worden er ingezet bij een melding?

Maar ook onderzoek naar de vragen uit de motie van de gemeenteraad. Kortgezegd; wat de plaatselijk belangen, dorpsraden, wijkverenigingen en sportverenigingen doen en willen met betrekking tot het aanbod reanimatiecursussen.

Vervolgens komen conclusies aan bod en wordt een advies gegeven aan het college.

2. Kaders AEDbeleid

2.1 Juridisch kader

Wie is verantwoordelijk voor het AEDbeleid?

De juridische rechten en plichten rond AEDbeleid zijn vastgelegd in de Wet Publieke Gezondheid. Volgens deze wet hebben gemeenten geen wettelijke verantwoordelijkheid als het gaat om AED's en ook niet als het gaat om reanimatiecursussen.

Wie is verantwoordelijk voor reanimatie?

Een burger heeft volgens het wetboek van strafrecht artikel 450 wel de plicht om een ander in levensgevaar te helpen. Dit hulpverleners is echter wel naar wat men kan. Er wordt in ieder geval verwacht dat je hulp regelt. Dit kan door het bellen met 112 of hulp vragen aan iemand anders.

Wie is verantwoordelijk voor reanimatiecursussen met AED?

Veel bedrijven hebben bedrijfshulpverleners (BHV-er). Dit zijn zij verplicht vanwege de wetgeving. In de BHV cursus zit tegenwoordig ook de AEDbediening verwerkt. Een BHV-er is opgeleid om in geval van nood de werknemers en klanten in veiligheid te brengen. Hoeveel BHV-ers er dienen te zijn per bedrijf is

¹ AED is een Automatische Defibrillator, die door een leek is te bedienen ingeval van hartritmestoornissen. Een defibrillator in een ambulance is **niet** automatisch en vergt deskundig personeel.

² Lekenhulpverleners = vrijwilligers die via werkgever of vereniging een training hebben gehad en deze jaarlijks herhalen in het gebruiken van een AED.

echter niet concreet vastgelegd in wetgeving. Op basis van een Risico-Inventarisatie en Evaluatie (RI&E) zal de werkgever het aantal BHV'ers moeten bepalen. De RI&E is een wettelijke verplichting uit de Arbowet. Alleen ZZP-ers hoeven geen RI&E te maken. In een RI&E staan o.a. de risico's over brand en ongelukken. Er moet altijd een BHV'er aanwezig zijn en moet de werkgever zorgen voor vervanging tijdens ziekte of verzuim.

Wie betaalt de reanimatiecursus met AED?

Er is juridisch niets vastgelegd over de vergoeding van reanimatiecursussen. Wel zien veel zorgverzekeraars de noodzaak van kwalitatief hoogwaardig opgeleide burger hulpverleners in. Zij vergoeden daarom vaak de reanimatiecursus en AED cursus gedeeltelijk of zelfs in zijn geheel. Diverse websites zoals Reanimerendoejezo.nl en www.zorgwijzer.nl hebben hiervoor een overzicht gemaakt van de meest bekende zorgverzekeraars en daarbij hun vergoedingsoverzicht. Het vergoeden van de reanimatie lessen valt onder de preventiecursussen en de vergoeding verschilt per zorgverzekeraar. Voor 100% zekerheid over de vergoeding dient natuurlijk altijd navraag bij de zorgverzekeraar gedaan te worden.

Per 2014 zijn door de gemeente een aantal budgetten overgedragen aan dorpen en plaatselijk belangen in de gemeente. Het betreft een subsidiestroom voor initiatieven die bijdragen aan leefbaarheid, maatschappelijke ontwikkeling etcetera. Elk plaatselijk belang of elke dorpsraad heeft eigen criteria opgesteld. Sommige plaatselijk belangen stellen geld beschikbaar voor reanimatiecursussen, sommige ook niet.

3. Beleidsmatig kader

3.1 Gemeentelijk AEDbeleid

In 2008 is de gemeente begonnen met het bevorderen van aanschaf en het beschikbaar stellen van AED's om een netwerk van 24 uur per dag beschikbare AED's te hebben in de dorpskernen van onze gemeente. De gemeente is hiermee begonnen omdat er vanuit verschillende organisaties aan de gemeente, maar ook aan de toenmalige Woningstichting Hellendoorn, Rabobank West Twente vragen werden gesteld over AED's en of deze partijen een bijdrage wilden leveren in de bekostiging van deze AED's. Deze vragen kwamen in de periode dat ook het project Lekenhulpverlening Platteland Twente van de Ambulance Oost is opgestart. De Ambulance Oost wilde samen met de Twentse Plattelandsgemeenten zorgen voor de aanvulling op de reguliere ambulancezorg middels het opleiden van vrijwilligers in het gebruik van een AED.

Op 2 december 2008 is besloten (08int01306) mee te werken aan de realisatie van een dekkend netwerk van AED's binnen de gemeente Hellendoorn door:

1. Samen met de Woningstichting Hellendoorn en Rabobank West-Twente 9 AED's met buitenkasten aan te schaffen om de witte vlekken³ binnen de kernen op te lossen. Er werden er 8 voor Nijverdal aangeschaft en één in Daarlerveen. In de overige kernen waren voldoende AED's.
2. Aan drie niet-commerciële instellingen waar een AED binnen hangt, een buitenkast aan te bieden, waardoor de daar aanwezige (particuliere) AED naar buiten kan worden geplaatst.
3. Op een zestal gemeentelijke accommodaties AED's buiten op te hangen in een buitenkast (Sportpark Gagelman, Begraafplaats, Buitendienst, Afvalbrengpunt, Huis voor Cultuur en Bestuur, Het Ravijn, zwem, sport, zorg).
4. Een project op te starten om meer lekenhulpverleners te krijgen.

Basale gedachte achter het hele project was dat de 9 AED's (genoemd bij punt 1) met toebehoren werden geschonken aan organisaties of wijkverenigingen. Daarmee zou ook verder beheer en onderhoud voor rekening komen van de ontvangende organisatie. Dit is destijds ook zo naar de organisaties gecommuniceerd. Het is nimmer de bedoeling geweest om permanent beheerder te blijven van de AED's. Woningstichting en Rabobank hebben zich daarom ook direct na schenking weer teruggetrokken uit het project.

³ Een witte vlek is een gebied dat niet bestreken wordt door de inzetcircel AED. Een AED inzetcircel heeft een straal van 500 meter binnen en 1000 meter buiten de bebouwde kom volgens de norm van Ambulance Oost.

In 2010 heeft de evaluatie plaatsgevonden (10int00974)

Conclusies in 2010:

1. Witte vlekken binnen de dorpskernen zijn opgelost. Buiten de bebouwde kom moet in behoefte voorzien worden door professionele hulpverlening bij 112-inzet.
2. Nog te weinig AED's zijn aangemeld bij coördinerende stichting HartslagNu.
3. De verstrekte buitenkasten zijn maar ten dele opgenomen in het netwerk van AED's die 24 uur per dag, 7 dagen in de week van buitenaf toegankelijk zijn.
4. De belangrijke gemeentelijke accommodaties zijn voorzien van een AED.
5. De opleiding van lekenhulpverleners kwam moeizaam opgang, maar blijkt ondertussen resultaten op te leveren.

In 2010 is ook een stimuleringsregeling voor de duur van twee jaren gestart waarmee aanvragers een bijdrage konden krijgen in de aanschafkosten van een buitenkast. Dit om zoveel mogelijk AED's 24 uur per dag toegankelijk te maken.

In 2016 (16INT01179) is geconcludeerd dat de meeste doelen bereikt waren, behoudens de registratie van nog meer AED's in HartslagNu door particulieren en organisaties en het doel om sommige AED's in eigendom over te dragen. Daarnaast werden de gegevens in HartslagNu door beheerders niet altijd up to date gehouden, waardoor ze uit het systeem worden gehaald en niet worden opgeroepen bij een reanimatiemelding. Vervolgens heeft u het volgende beleid vastgesteld:

1. De AED's gelegen bij gemeentelijke gebouwen handhaven;
2. Buiten de AED's bij de gemeentelijke locaties geen andere AED's meer aanschaffen en vervangen;
3. De gemeente aanmelden als supervisor bij HartslagNu en vanuit die rol eens per jaar de AED beheerders attenderen op het up to date houden van de gegevens in HartslagNu.

Door uw college is gezegd dat de gemeentelijke rol anno 2016 meer van exploitatie naar toezicht diende te verschuiven. Daar waar er door uitval van AED's witte vlekken ontstaan, moet dit door samenleving/wijkvereniging/bedrijfsleven zelf voorzien worden. Het operationeel hebben van AED's bij grotere gemeentelijke instellingen zoals Het Ravijn zwem, sport, zorg, Huis voor Cultuur en Bestuur, Algemene Begraafplaats e.d. kan gezien worden vanuit een maatschappelijke plicht en heeft een voorbeeldfunctie. Toezicht zal bestaan uit het aanmelden van de gemeente als supervisor bij HartslagNu. Het college heeft zicht op de staat van onderhoud en kunnen eigenaren en gebruikers wijzen op de ontstane achterstand. Niet vanuit een wettelijke verplichting, maar vanuit maatschappelijk verantwoordelijkheid.

In oktober 2017 (17INK0851) is de kadernota Publieke Gezondheid "Gezonder door preventie" vastgesteld. Opgenomen beleid met betrekking tot AED's is als volgt verwoord:

Algemene doelstelling: Gemeentelijke dekking en beschikbaarheid AED's. Voldoende opgeleide mensen die kunnen reanimeren en een AED kunnen bedienen.

Hoe is de situatie nu? De gemeente heeft continu in kaart wie in onze gemeente opgeleid zijn om met een AED te werken, waar deze mensen wonen en waar de AED's in de gemeente Hellendoorn hangen. Bijgehouden wordt of deze AED's nog werkzaam zijn en of batterijen tijdig vervangen zijn.

4 Onderzoek gemeente

4.1. Gegevens HartslagNu

Doel van deze paragraaf is om aan te geven hoeveel lekenhulpverleners (vrijwilligers die de reanimatiecursussen hebben gevolgd) actief zijn in de gemeente Hellendoorn en of dit voldoende is.

In onderstaande tabel zijn het aantal alarmeringen vanaf 2012 tot en met mei 2018 in de gemeente Hellendoorn weergegeven op basis van de gegevens uit HartslagNu. Ook het aantal lekenhulpverleners wat is opgeroepen en het aantal AED's dat is opgeroepen is weergegeven. Gekozen is voor een indeling DSPDF_97FC_31323931383439353232.DOCX

per kern en voor Nijverdal per wijk (op basis van buurtcodes CBS). Voor de wijken en kernen en kernen die er niet in staan betekent het dus dat er geen oproepen zijn geweest via HartslagNu.

Deze tabel helpt om inzicht te krijgen op het antwoord van de vraag of het in het wel/niet gemeentelijk aanbieden van reanimatiecursussen nodig is en of de gemeente wel/niet dient te sturen op het aanbod van reanimatiecursussen via dorpsraden/wijkverenigingen.

Aantal alarmeringen per kern of wijk (in Nijverdal) incl. aantal lekenhulpverleners oproepen en AED's in periode 2012 - mei 2018

kern/wijk	aantal oproepen	Gemiddeld aantal lekenhulpverleners opgeroepen	Gemiddeld aantal AED's opgeroepen
Daarlerveen	3	30	2,7
Daarle	4	18,25	1,5
Haarle	6	7	0
Hancate, Egede, Elen en Rhaan	1	0	0
Hellendoorn	5	30	3,2
Hulsen	3	30	2
Kruidenwijk	8	30	2
Nijverdal Centrum	12	30	3,75
Bloemen- en Schilderswijk	4	30	4,5
Noetsele	2	30	4,5
Prinsessewijk	1	30	5
De Blokken	2	30	4,5
'n Oaln Diek	2	30	3
Groot-Lochter	3	30	2,3
De Brake	1	30	4
Nijverdal Oost	2	30	3,5

Ambitie van de Hartstichting is dat 1% van de Nederlanders kan reanimeren. Wat opvalt als de ambitie van de Hartstichting naast het aantal lekenhulpverleners in onze gemeente worden gezet is dat er in de meeste buurten voldoende lekenhulpverleners en AED's zijn bij een oproep van de Ambulance Oost. Helaas is dit in Haarle niet het geval. In Hancate is maar één oproep geweest in 2016. De gegevens van Hancate geven nu geen getrouw beeld, omdat momenteel wel lekenhulpverleners zijn opgeleid en vier AED's aanwezig zijn (zie: <http://www.plaatselijkbelang.com/AED.php>).

Laatste melding in Haarle is in januari 2018. In 2017 zijn er echter in Haarle wel twee AED's extra geregistreerd. Op basis van het inwoneraantal in Haarle en de wens dat 1% van alle inwoners een lekenhulpverlener is, zouden er minimaal 21 lekenhulpverleners in Haarle opgeroepen moeten worden. Dit zijn er in de praktijk gemiddeld zeven.

In Daarle lijkt het aantal opgeroepen inwoners ook laag, vergeleken met de andere cijfers. Echter uitgaande van de hoeveelheid inwoners en 1% zouden er 14 lekenhulpverleners moeten zijn. Aangezien er gemiddeld 18 lekenhulpverleners een melding krijgen is dit voldoende.

Momenteel zijn er 1186 lekenhulpverleners in de gemeente Hellendoorn geregistreerd. Echter in dit aantal zitten dubbelingen. Men kan in het systeem aangeven of men hier woont, werkt of een overige aanmelding wil. Het aantal hulpverleners wat hier woont is 883. Hiervan hebben 290 hun diploma in HartslagNu niet meer bijgewerkt. Zij worden dan ook niet meer opgeroepen.

De overige 593 lekenhulpverleners die hier wonen kunnen dus wel opgeroepen worden. De ambitie van de hartstichting is dat 1% van de inwoners lekenhulpverlener is. Met een inwoneraantal van rond de 36000 zijn er dus gemiddeld wel voldoende lekenhulpverleners in de gemeente Hellendoorn. Er kan dan ook geconcludeerd worden dat zonder gemeentelijke bemoeienis er voldoende lekenhulpverleners zijn in deze gemeente.

4.2. Resultaten kwalitatieve enquête

In juni 2018 zijn aan alle plaatselijk belangen, dorpsraden, wijkverenigingen in Nijverdal en sportverenigingen (welke zijn aangesloten bij het NOC-NSF) enkele vragen gesteld over reanimatiecursussen en de kosten daarvan. In totaal hebben achttien verenigingen gereageerd, namelijk vijf Plaatselijk belangen/dorpsraden, vier wijkverenigingen en negen sportverenigingen.

Op de vraag wie volgens de vereniging verantwoordelijk is voor het laten deelnemen van inwoners van de gemeente Hellendoorn aan een basiscursus reanimatie of opfriscursus beantwoordt de helft dat dit iedere bewoner zelf is en in wat mindere mate de gemeente daar verantwoordelijk voor is.

De helft van verenigingen voelt zichzelf ook verantwoordelijk. Verplichten is wat anders, maar degenen die bijdrage wil leveren zien dat grotendeels door het geven van informatie in de verenigingskrant of bijvoorbeeld via de pagina sociale media. Vooral wijkverenigingen zien mogelijkheden om via hun vereniging een cursus te laten volgen. Wat mogelijk is, kan ook al gebeuren. En dat is bij de verenigingen die de mogelijkheid hebben aangegeven ook al het geval. De verenigingen die de mogelijkheden zien, bieden dit dus ook al aan. Er wordt al informatie gegeven in verenigingsbladen en er worden al via de vereniging reanimatiecursussen aangeboden. Bij een van de wijkvereniging die de enquête heeft ingevuld, is zelfs al een AED commissie opgericht die dit verzorgt.

Zoals eerder gezegd zijn per 2014 door de gemeente een aantal budgetten overgedragen aan dorpen en plaatselijk belangen in de gemeente. Het betreft een subsidiestroom voor initiatieven die bijdragen aan leefbaarheid, maatschappelijke ontwikkeling etc. Elk plaatselijk belang of elke dorpsraad heeft eigen criteria opgesteld. Sommige plaatselijk belangen stellen geld beschikbaar voor reanimatiecursussen, sommige ook niet.

In eerste instantie is gevraagd of men van deze regeling wist. De regeling dorpsraden is onder de dorpsraden en plaatselijk belangen zelf bekend. Echter bij sportverenigingen en wijkverenigingen is de regeling bij de helft bekend.

Op de vraag "wat vindt u van het beschikbaar stellen van deze plaatselijk belangen van geld voor reanimatiecursussen?", beantwoordt het merendeel dat zij dit een goede zaak vindt, maar dat de gemeente niet de verplichting moet opnemen in haar subsidieverlening naar de plaatselijk belangen en dorpsraden dat zij verplicht subsidie dienen te verstrekken voor reanimatiecursussen. De criteria over de verlening van het dorpsbudget dient ieder plaatselijk belang of dorpsraad zelf te bepalen.

Vervolgens zijn er een tweetal vragen gesteld over HartslagNu. Doordat de aanrijtijden van de ambulance langer mogen zijn dan zes minuten (gemiddeld 8 tot 10 minuten) en dit mogelijk te laat is voor een kansrijke reanimatie worden sinds enkele jaren mensen met een AEDcursus ingezet als lekenhulpverleners. Als men een reanimatiecursus met AED heeft gevolgd, kan men zich aanmelden bij HartslagNu. Als er dan een hartstilstand in diegene's buurt is, wordt men opgeroepen door de meldkamer.

Bijna iedereen (iedereen op een na) is met dit initiatief bekend. De helft van de verenigingen wil graag meer informatie ontvangen over dit initiatief zodat zij deze informatie kunnen verspreiden onder hun leden.

Tenslotte een aantal vragen over de kosten van de reanimatiecursussen en wie deze cursussen geeft. Kosten variëren van € 10,- tot € 20,- per cursist voor een basiscursus en € 5,- tot € 15,- per cursist voor een herhalingscursus. Bij één vereniging wordt aan 60 tot 80 mensen tegelijkertijd een cursus aangeboden. Omgerekend betaalt men dan € 2,50 per cursist. Bij de andere cursussen die "duurder" zijn, wordt tegelijkertijd aan 8 tot 12 personen een cursus gegeven.

De cursussen worden verzorgd door EHBO Vroomshoop, WS Opleidingen Daarle, en SaveYourHeart

5. Conclusies

Juridische verplichtingen rondom reanimatiecursussen zijn door de wetgever met name neergelegd bij bedrijven. Men moet voldoende BHV-ers in dienst hebben. Het is niet verplicht om een reanimatiecursus te hebben gevolgd als BHV-er. Echter in vele gevallen hebben deze mensen die opleiding wel gevolgd. Juridische verplichtingen voor aanbod aan reanimatiecursussen aan de gemeente zijn er niet. Reanimatiecursussen worden gedeeltelijk betaald door de zorgverzekeraar.

Gemeentelijk beleid is vastgelegd in de kadernota publieke gezondheid 2018-2021. “Voldoende opgeleide mensen die kunnen reanimeren en een AED kunnen bedienen” is de gemeentelijke doelstelling.

Uit de gegevens van HartslagNu blijkt dat er in de gemeente Hellendoorn 1186 lekenhulpverleners zijn aangemeld bij HartslagNu, waarvan 883 er ook woonachtig zijn in deze gemeente. 290 van deze mensen hebben echter de datum van hun diploma in het systeem niet meer bijgewerkt. Zij worden , niet meer opgeroepen. Ambitie van de Hartstichting is dat 1% van de Nederlanders kan reanimeren. In de gemeente Hellendoorn zijn er 593 woonachtig. Met een inwoneraantal van rond de 36000 zijn er dus gemiddeld voldoende lekenhulpverleners. Uit de cijfers blijkt echter wel dat er in Haarle te weinig lekenhulpverleners zijn.

Uit onderzoek onder plaatselijk belangen, sportverenigingen en wijkverenigingen blijkt dat sommige plaatselijk belangen en dorpsraden reanimatiecursussen vergoeden via hun Dorpsbudget. Het is echter wel aan elk Plaatselijk Belang of Dorpsraad zelf om criteria voor het Dorpsbudget op te stellen. Dus ook of zij een vergoeding geven. Dit moet volgens de verenigingen ook zo blijven.

Met name wijkverenigingen zien mogelijkheden om ook daadwerkelijk reanimatiecursussen te organiseren.

Bijna de helft van alle verenigingen ziet de mogelijkheid om via verenigingsbladen of via andere media aandacht te schenken aan reanimatiecursussen of deelname aan HartslagNu.

Op de vraag wie volgens de respondenten verantwoordelijk is voor het laten deelnemen van inwoners van de gemeente Hellendoorn aan een basiscursus reanimatie of opfriscursus beantwoordt de helft dat iedere inwoner dat zelf is en in wat mindere mate de gemeente daar verantwoordelijk voor is.

6.Aanbevelingen

Het door uw college in 2016 en 2018 verwoorde beleid met betrekking tot AED's en reanimatiecursussen hoeft op basis van dit onderzoek niet gewijzigd te worden. Stond in 2016 de dekking van de AED's centraal; met dit onderzoek is er meer inzicht verkregen in het aanbod en de deelname aan reanimatiecursussen met AED en de stand van zaken voor wat betreft het 'up to date' houden van het diploma in HartslagNu.

Over het algemeen zijn er voldoende lekenhulpverleners in de gemeente Hellendoorn. Echter in Haarle nog niet. Voorstel is om dit onder de aandacht van het Plaatselijke Belang Haarle te brengen. Het is aan het Plaatselijk Belang zelf en eventueel de lokale EHBO-organisatie of zij dit verder oppakken. De gemeente heeft hierin een signalerende en adviserende rol. Door uw college is gezegd dat de gemeentelijke rol anno 2016 meer van exploitatie naar toezicht diende te verschuiven. Daar waar er uitval is moet dit door samenleving/wijkvereniging/bedrijfsleven zelf opgepakt worden.

Deelname aan en het behalen van een reanimatiecursus is iets anders dan het daadwerkelijk toepassen van de cursus. Het behalen van een diploma en het vervolgens up to date houden in HartslagNu (zodat je inzetbaar bent bij een melding) is ook een ander vraagstuk. Nu blijkt dat van de 883 geregistreerde woonachtige lekenhulpverleners in de gemeente Hellendoorn er 290 niet meer goed geregistreerd staan. Zij zijn niet meer inzetbaar. Hen hier op attenderen zou een quick win situatie kunnen opleveren.

Meerdere verenigingen hebben bij beantwoording van de enquête aangegeven dat zij aandacht willen geven aan (de update van een) registratie bij HartslagNu. Voorstel is om deze verenigingen van extra informatie te voorzien. Dit kan via een e-mail aan de organisaties met informatie over reanimatie en HartslagNu met daarin uitleg over het belang van geregistreerde lekenhulpverleners.