

Evaluatie AED-besluit 2009

AUTOMATISCHE EXTERNE DEFIBRILLATOR;
een onderwerp dat lééft!



1. Inleiding

Een Automatische Externe Defibrillator (AED) is een apparaat dat de hartactie van een slachtoffer van een hartstilstand of hartfalen registreert. Daarnaast geeft het aan de hulpverlener gesproken opdrachten, geleid door computergestuurde protocollen.

Waarom deze evaluatie

Deze notitie is in eerste instantie de voorgenomen evaluatie van het AED-besluit uit 2009. Ze geeft het huidige college van B&W een beeld wat de gemeentelijke bijdrage voor de aanschaf van AED's opleverde. Dorpencoördinator en afdeling Samenleving merken dat de AED een onderwerp is dat blijft leven onder inwoners en vertegenwoordigende organisaties in de dorpen.

Wat leest u waar

In de volgende paragraaf leest u achtergronden, inhoud en uitvoering van het AED-besluit uit 2009. De kern van deze notitie staat in 3. Hierin vindt u de uitvoering in de praktijk rondom de gesubsidieerde AED's. Dit gebeurt aan de hand van onderdelen als locatiekeuze, toegankelijkheid, onderhoud van de AED's en de scholing van reanimatievrijwilligers. Paragraaf 4 sluit deze notitie af met een conclusie en aanbevelingen.

2. Terugblik op achtergronden en uitvoering AED-besluit 2009

In 2008 had de gemeente over dit onderwerp op verschillende manieren contact met diverse belangenbehartigers, zoals Vereniging Kleine Dorpen (VKD) Weststellingwerf, de Werkgroep 6 minuten zone in de westhoek van de gemeente en Plaatselijk Belang Oldeholtgade. Het initiatief lag bij de inwoners. De wens die naar voren kwam was dat AED's geplaatst zouden worden op plekken waar veel mensen komen: sportlocaties, dorpshuizen, kerken. Daarbij legden de dorpsvertegenwoordigers een relatie met de zorgen die er leefden rondom de lengte van de aanrijtijden van hulpdiensten. Er bleek behoefte aan ondersteuning door de gemeente voor de bekostiging van AED's.

AED geen speerpunt in landelijk, provinciaal en lokaal gezondheidsbeleid

Er zijn (en waren destijds) verschillende argumenten om géén gemeentelijke bijdrage te leveren aan AED's. Zo is de AED is geen speerpunt in het gezondheidsbeleid van de landelijke en lokale overheid. Deze richten zich namelijk op preventie. Denk hierbij aan het voorkómen van hart- en vaatziekten door het bevorderen van een gezonde leefstijl. Ook de provinciale organisatie GGD Fryslân zag de aanschaf van AED's niet als haar basistaak. De GGD richt zich namelijk ook op preventie en niet op curatieve zorg. Reanimeren is een taak van de Regionale Ambulance Voorziening (RAV) in Friesland. Het realiseren van een dekkingsgraad, waarbij binnen zes minuten een AED aanwezig is, volgens GGD Fryslân, in het dunbevolkte Friesland niet reëel. Tenslotte; een hartstilstand heeft grote impact op de direct betrokkenen, maar de omvang van het probleem gemeentebreed is beperkt. De inschatting voor Weststellingwerf in 2008 was, dat jaarlijks ongeveer acht mensen gereanimeerd (moeten) worden in de openbare ruimte (buiten het ziekenhuis). Slechts voor een deel zou slachtofferhulp geboden kunnen worden via een AED, omdat dit apparaat alleen in bepaalde gevallen gebruikt kan worden.

Advies GGD Fryslân

Op verzoek van gemeenten stelde GGD Fryslân een advies op met betrekking tot gemeentelijke taak rondom AED's. Dit advies nam het college bij het uiteindelijke AED-besluit in 2009 mee. GGD stelde dat gemeenten wel een taak kúnnen hebben in de aanschaf van AED's. De gemeente heeft namelijk een belangrijke taak op het gebied van de (bevordering van de) openbare gezondheidszorg. Deze taak ligt vast in de Wet Publieke Gezondheid (Wet PG). Het bevorderen van de plaatsing en goed gebruik van de AED's past daarom bij de taak en de verantwoordelijkheid van de gemeente.

GGD Fryslân was wel van mening dat gemeenten alleen een stimulerende en faciliterende rol hebben. De verantwoordelijkheid voor aanschaf, plaatsing, beheer en gebruik zouden ergens anders moeten liggen, bijvoorbeeld bij de sportvereniging en het wijkgebouw. GGD Fryslân stelde ook dat aanschaf en plaatsing van een AED weinig zinvol is als er geen mensen zijn getraind in het gebruik en als het beheer op langere tijd niet is geregeld.

Geen beleid, toch een AED-besluit in april 2009

Door de initiatieven vanuit inwoners in combinatie met het advies van GGD Fryslân besloot het college van B&W in een beperkt aantal locaties financieel bij te dragen aan de aanschaf van een AED. Deze bijdrage in de aanschaf betrof een eenmalige subsidieverlening van € 1.500,- per AED. In totaal stelde het college maximaal € 36.000,- beschikbaar. Daarvoor werd dekking gevonden uit de post onvoorzien (conform artikel 189 GW).

Een belangrijke subsidievoorwaarde was dat voldoende vrijwilligers de vaardigheid van reanimeren (leren) beheersen. Daarvoor besloot het college voor de jaren 2009 t/m 2012 een subsidie te verlenen als bijdrage in deze scholingskosten. Dit betrof € 150,- per AED en in totaal maximaal € 3.000,- per jaar. De gemeenteraad stelde dit beschikbaar bij de voorjaarsnota 2009.

Het beleid voor AED's zou na drie jaar worden geëvalueerd.

Beperkt aantal locaties

De gemeente kwam tot de volgende uitgangspunten voor het aantal te subsidiëren AED's:

- selectie van elf buitensportlocaties met sportverenigingen met een redelijk ledenaantal;
- maximaal acht andere sportlocaties waarvoor de betrokken verenigingen in 2007 en 2008 zelf al een AED hadden aangeschaft;
- uitgangspunt was één gesubsidieerde AED per dorp;
- AED's in de drie gemeentelijke sportaccommodaties.

Verantwoordelijkheid bij de Vereniging van Plaatselijk Belang of sportvereniging

De gemeente richtte zich met haar besluit dus op de dorpen en hun vertegenwoordigers en in het bijzonder op de dorpen met een sportaccommodatie. De vereniging van Plaatselijk Belang (PB) kon een subsidieverzoek indienen. De sportverenigingen op sportpark de Molenwiek in Wolvega moesten samen bepalen óf en waar zij een gesubsidieerde AED wilden plaatsen.

Van alle mogelijke varianten voor ondersteuning koos het college van B&W voor de variant van faciliteren (subsidie): een financiële bijdrage in de aanschaf en in de scholingskosten voor vier jaar. De verantwoordelijkheid en organisatie legde zij nadrukkelijk neer bij de subsidieaanvrager.

Afdeling Samenleving stuurde alle belanghebbenden informatie over de subsidiemogelijkheden én de voorwaarden. Het ingevulde subsidieaanvraagformulier mét de ondertekende verklaring was de belangrijkste grondslag voor subsidieverlening.

3. Uitvoering in de dorpen

College van B&W wilde in 2009 snel tot een bestuurlijk besluit komen, omdat ze vond dat sprake was van urgentie. Bepalend voor deze urgentie was het verschaffen van helderheid over het standpunt van de gemeente. AED's waren (en zijn nog steeds) namelijk een actueel maatschappelijk thema. Daarnaast wilde het college met een financiële bijdrage tegemoet komen aan de behoefte van en inspelen op de initiatieven die op lokaal niveau ontstaan. Ook hoopte zij bij te dragen aan het versterken van het gevoel van veiligheid in iedere kern.

Deze paragraaf evalueert het AED-besluit aan de hand van de belangrijkste aspecten en criteria. De informatie vergaarden we via de jaarlijkse ingevulde subsidieaanvraagformulieren voor de scholingskosten. Daarnaast voerden we in juli 2011 telefoongesprekken met alle aanvragers.

(Geen) Belangstelling

De gemeente ontving in 2009 19 subsidieaanvragen:

- 14 aanvragen stonden op de lijst van geselecteerde sportlocaties;
- B&W besloten daarnaast ook de andere 5 aanvragen toe te kennen, omdat die pasten binnen de inhoudelijke gronden voor subsidieverlening van het AED-besluit. Het ging hierbij om de hoeveelheid mensen en/of het uitgangspunt van één AED per dorp/PB.

De PB's van Noordwolde, Blesdijke en Oldelamer meldden, desgevraagd, geen belangstelling te hebben. Redenen waren:

- te grote verantwoordelijkheid;
- onvoldoende vrijwilligers;
- te hoge kosten of
- een combinatie van deze argumenten.

Noordwolde stond op de lijst van geselecteerde locaties; de andere dorpen niet.

Eind 2010 diende PB Oldelamer alsnog een subsidieaanvraag in (de 20^e AED). Uit een enquête onder dorpsbewoners bleek dat behoefte was aan de aanschaf van een AED en de bereidheid om hieraan mee te werken.

Het complete overzicht van de gesubsidieerde AED's vindt u in de bijlage.

Financieel

Er werd vanuit gegaan dat de aanschaf van een AED gemiddeld € 2.500,- kost. Per AED was de subsidie € 1.500,-. Bij het bepalen van de hoogte van dit subsidiebedrag was rekening gehouden met de bijdrage die zowel de Rabobank als de Kring van Bercoop ook wilden verstrekken. Beide organisaties wilden per dorpskern elk een bedrag van € 500,- willen.

De bijdrage voor de AED's van de gemeentelijke sportlocaties was gelijk aan de daadwerkelijke kosten. Totaal ging het om een bedrag van € 30.000,-. Dit paste binnen het begrote budget.

De 20^e AED, in Oldelamer, werd gesubsidieerd uit het dorpenbudget 2010.

Alle PB's maakten gebruik van de bijdrage in de scholingskosten. Dit paste binnen het geraamde scholingsbudget van in totaal € 3.000,- per jaar.

18 nieuwe en 2 bestaande AED's gesubsidieerd

Met de subsidie werden 18 nieuwe AED's geplaatst in 2009 of 2010. 2 AED's waren al in 2007 of 2008 aangeschaft en vielen ook nog onder de subsidievoorwaarden.

Subsidieaanvragers verklaarden dat de AED's voldoen aan de wettelijk gestelde eisen.

Gebruik AED's

Tot en met juli 2011 was er nog geen gebruik gemaakt van de geplaatste AED's. Van een situatie was bekend, dat de AED wel gebruikt had kunnen worden, maar dit niet is gebeurd. De reden was vermoedelijk dat de mensen in de omgeving van het slachtoffer er niet aan hadden gedacht om iemand van de lijst van AED-vrijwilligers te bellen.

Locatiekeuze en toegankelijkheid

Alle subsidieaanvragers verklaarden dat ze nauw overleg met de (andere) sportverenigingen hadden gehad over de aanschaf en locatie van de AED. Dat was één van de voorwaarden voor subsidieverlening.

De toegankelijkheid verschilt per AED. De meeste AED's zijn altijd bereikbaar, omdat ze buiten hangen of van buiten uit bereikbaar zijn. 4 AED's hangen binnen en zijn daardoor alleen te gebruiken bij sportactiviteiten. Soms wordt er gewerkt met een sleutel, waarvan alleen de reanimatievrijwilligers op de hoogte zijn. Bij de definitieve locatiekeuze liet men zaken als diefstal- en vandalismegevoeligheid, bereikbaarheid voor inwoners dorp buiten de openingstijden van de (sport)locatie en onderhoud aan de buitenkast meewegen.

Werving vrijwilligers

Een belangrijke voorwaarde bij de subsidieverlening was de aanwezigheid van voldoende geschoolde vrijwilligers. Minimaal vier volwassenen moeten jaarlijks een (herhalings)cursus volgen. Deze cursus betreft de vaardigheid voor de bediening van een AED, maar juist ook de vaardigheid tot reanimeren. Met andere woorden: met een AED alleen ben je er niet.

Uit de contacten met de PB's blijkt dat hier in ruime mate aan wordt voldaan. Vaak is ondertussen een veelvoud aan vrijwilligers verbonden aan de AED. Een belangrijk effect van de aanschaf van AED's is dan ook, dat het aantal mensen dat over reanimatievaardigheden beschikt, vergroot is. De scholingsbijdrage vanuit de gemeente heeft dit gestimuleerd.

Bereikbaarheid vrijwilligers

Door het ontbreken van een centraal meldsysteem heeft elk dorp een eigen systeem als het gaat om het bekend maken van de geschoolde vrijwilligers onder de andere dorpsbewoners. De meeste dorpen werken met een lijst van contactgegevens die men huis-aan-huis verspreidde. In Oldeholtpade heeft men zelfs een eigen telefoonnetwerk opgezet.

Belangrijkste punt van zorg van de dorpen is het bereiken van vrijwilligers in het geval een reanimatie aan de orde zou kunnen zijn. Aansluiting op het 1-1-2 nummer is een grote wens van de PB's. Daar staat tegenover dat er ook vrijwilligers blijken te zijn, die zich niet willen aanmelden bij een centraal meldsysteem. Zij willen anoniem blijven of alleen ingezet worden bij een calamiteit in het eigen dorp.

Continuïteit

Elk dorp heeft gezorgd voor een eigen organisatie rondom de AED, bijvoorbeeld als het gaat om:

- werven nieuwe vrijwilligers en verzorgen (herhalings)cursussen;
- verspreiden contactgegevens vrijwilligers;
- toekomstige financiële middelen;
- beheer, onderhouds- en controlewerkzaamheden.

De borging ligt bij Plaatselijk Belang, al dan niet in samenwerking met of gedelegeerd aan de sportvereniging. Voor de Molenwiek is FC Wolvega de verantwoordelijke vereniging.

Voldaan aan wensen en vergroten veiligheidsgevoel

Uit de telefoongesprekken is op te maken dat de subsidie en daarmee de plaatsing van een (extra) AED voldoet aan de behoefte van inwoners. Een graadmeter hiervoor vindt men de grote betrokkenheid van inwoners. In die zin gaven de geïnterviewden ook aan dat de AED bijdraagt aan het vergroten van het veiligheidsgevoel. Misschien niet altijd voor het hele dorp, maar wel voor de (sport)locatie en de directe omgeving van de AED's.

4. Conclusies en aanbevelingen

Met het AED-besluit uit 2009 gaf de gemeente een impuls aan het vergroten van het aantal AED's in Weststellingwerf. Een belangrijk effect is dat in de gemeente ook het netwerk is vergroot van mensen die over reanimatievaardigheden beschikken. 18 nieuwe AED's zijn geplaatst op plekken waar veel mensen samen komen, veelal om te sporten. Hiermee kwam de gemeente tegemoet aan de behoefte van dorpen en speelde zij in op de initiatieven die op lokaal niveau ontstonden rondom dit onderwerp. Ook wilde het college van B&W bijdragen aan het versterken van het gevoel van veiligheid in iedere kern. De verantwoordelijkheid rondom de aanschaf en organisatie legde het college uitdrukkelijk neer bij de vertegenwoordigers van de dorpen, tevens de subsidieaanvragers. Dit alles werd vastgelegd in de subsidieverlening. De uitvoering van het collegebesluit is door de dorpen voortvarend opgepakt.

Fryslân Hartveilig

Deze evaluatie rondt het besluit uit 2009 af. AED is een onderwerp dat blijft leven. Af en toe informeren dorpen en inwoners bij de gemeente naar de mogelijkheden voor een bijdrage in de aanschaf van een AED. PB's willen graag het aantal vrijwilligers uitbreiden. De wens is dat de gemeente de scholingsbijdrage continueert. Het huidige college kondigde een beleidsarme periode aan. Mede om die reden ligt het niet voor de hand nieuw AED-beleid te ontwikkelen. Daarnaast blijkt juist behoefte aan het vergroten van de effectiviteit van de al aanwezige AED's, namelijk door het aansluiten van reanimatievrijwilligers op een centraal meldsysteem.

Ondertussen is hiervoor in Fryslân een initiatief ontstaan. Na een succesvolle pilot in het Zuidwesten van de provincie is recent besloten om in het komende jaar de hele provincie aan te sluiten op een alarmeringssysteem. Vanuit Meldkamer Noord Nederland in Drachten wordt het project, Fryslân Hartveilig, verder uitgevoerd.

Aanbevelingen

Fryslân Hartveilig is aanvullend op het AED-besluit 2009 en sluit aan bij de wensen van de meeste subsidieaanvragers uit 2009. Daarom worden de volgende aanbevelingen gedaan (op het moment dat het verder uitrollen van de pilot Fryslân Hartveilig in de provincie is begonnen):

1. Informeren van alle Plaatselijk Belangen en de sportverenigingen op Sportpark Molenwiek in Wolvega over Fryslân Hartveilig;
2. Via website gemeente en Westwijzer algemeen informeren van alle AED-eigenaren en gecertificeerde vrijwilligers in de gemeente op Fryslân Hartveilig. Hen daarmee attenderen op de mogelijkheid om de AED te registeren op de www.aed.eu en de mogelijkheid om zichzelf als vrijwilliger te registeren.

Afdeling Samenleving en Dorpencoördinator in samenwerking met de overige collega's van team Communicatie kunnen met beperkte tijdsinvestering bovenstaande uitvoeren. Hiervoor hoeven geen extra kosten worden gemaakt.

Bijlage: overzicht AED's

Februari 2012

	Plaatselijk Belang/ Dorp	Locatie (adres, binnen/buiten)	Bereikbaarheid	Opmerking
1	Scherpenzeel/Munnekeburen/Spanga	Grindweg 37, Munnekeburen	Buiten	Via Werkgroep 6 minutenzone
2	Nijetrijne	P. Stuyvesantweg 148	Buiten	
3	Slijkenburg	Slijkenburg 19	Buiten	
4	Langelille	Langelilleweg 55	Buiten	
5	Eensgezindheid (Olde-Nijeholtwolde/ Ter Idzard	Dorpshuis De Bult, Ter Idzard	Buiten	
6	Oldeholtpade	6. VVO, Hamersweg 16	Binnen, maar altijd bereikbaar	
7		7. SCO/ in 't Hooft, Hoofdweg 211A.	Binnen, maar altijd bereikbaar	
8	Sonnega/ Oldetrijne	Manege Caprilli, Sonnegaweg 31a, Sonnega	Buiten	
9	De Hoeve	Fam. Schuurman, Kontermansweg 31	Buiten	
10	Steggerda	Clubgebouw Sportpark De Steckarde, Vaartweg 14,	Buiten	
11	De Blesse/ Peperga	Kantine VV De Blesse, Markeweg 23	Binnen, maar altijd bereikbaar	
12	Oosterstreek	Voetbal, Schoolstraat 36	Buiten	
13	Boijl	Café 't Zwaantje, Boijlerweg 51	Buiten	
14	Wolvega	14. De Molenwiek (FC Wolvega)	14. Binnen, behandelkamer FC Wolvega	14. Via FC Wolvega
15		15. Sporthal De Steense	15. Binnen, hal/entree	15. Via gemeente
16	Zandhuizen/ de Meenthe	Café De Driesprong, Oldeberkoperweg 39, Zandhuizen	Buiten	
17	Eendracht (Nijeholtpade)	MFC Nij'e Stienze, Kerkweg 7a,	Buiten	
18	Noordwolde	18. Sporthal De Duker	18. Binnen, hal/entree	Beide via gemeente
19		19. Zwembad De Dobbe	19. Binnen, kassaruite	
20	Oldelamer	Dorpshuis, Hoofdweg 57	Binnen, maar altijd bereikbaar	Uit Dorpenbudget 2010