

# Ambulancezorg

Voldoet Fundashon Kuido di Ambulans  
aan de kwaliteitsnormen voor  
verantwoorde zorg?



December 2016

Registratienummer 2016 - 006

## Inhoudsopgave

<b>Rapport in het kort</b>	<b>2</b>
<b>Samenvatting, conclusies en aanbevelingen</b>	<b>2</b>
<b>Rapòrt resumí</b>	<b>5</b>
<b>Resúmen, konklushonnan i rekomendashonnan</b>	<b>5</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>8</b>
1.1 Leeswijzer	8
1.2 Opzet onderzoek	9
1.3 Normenkader	10
<b>2. Bevindingen ten aanzien van de normen voortvloeiende uit de wet- en regelgeving</b>	<b>12</b>
2.1 Vergunning voor het verrichten van ambulancevervoer	13
2.2 Kwaliteitsnormen voor de ambulancezorg	14
2.2.1 Paraatheidsnorm	14
2.2.2 Responsenorm	15
2.3 Kwaliteitswaarborging	17
2.3.1 Kwaliteitsbeleid	17
2.3.2 Kwaliteitsbewaking	18
2.4 Overige kwaliteitseisen	19
2.4.1 De kwaliteitseisen ten aanzien van de ambulancevoertuigen	20
2.4.2 Kwaliteitseisen ten aanzien van de meldkamer	21
<b>3. Bevindingen ten aanzien van de statutaire voorschriften</b>	<b>25</b>
<b>4. Bevindingen ten aanzien van de interne richtlijnen en procedures</b>	<b>28</b>
<b>5. Continuïteit van de organisatie</b>	<b>30</b>
5.1 Bemensing	30
5.2 Financiële situatie	31
<b>6. Conclusies en aanbevelingen</b>	<b>37</b>
6.1 Conclusies	37
6.2 Aanbevelingen	38
<b>7. Ambtelijke en bestuurlijke reactie</b>	<b>40</b>
7.1 Ambtelijke reactie (reactie FKA)	40
7.2 Bestuurlijke reactie	47
<b>8. Nawoord Rekenkamer</b>	<b>48</b>

## Rapport in het kort

### Samenvatting, conclusies en aanbevelingen

Vanaf december 2010 is de 'Fundashon Kuido di Ambulans' (FKA) belast met de ambulancezorg op Curaçao. FKA is opgericht om tijdelijk, voor een periode van zes maanden, ambulancediensten te verlenen. Het was de bedoeling om na de liquidatie van de voormalige ambulanceorganisatie, Curaçao Emergency Medical Services (CEMS), een nieuwe organisatie in het leven te roepen die zelfstandig ambulancezorg kan verlenen<sup>1</sup>. In tegenstelling tot deze voornemens is FKA nog steeds belast met ambulancezorg en zijn niet alle aspecten formeel geregeld.

#### Samenvatting

FKA wijkt af van de wettelijke voorschriften en normen ten aanzien van de volgende punten:

##### Statutaire bepalingen:

1. Het bestuur van FKA voldoet niet aan de bepaling in de statuten. Het bestuur bestaat ten eerste uit slechts twee personen, een voorzitter en een secretaris, terwijl er ook een penningmeester behoort te zijn. Ten tweede zijn niet de statutair aangewezen overheidsfunctionarissen als voorzitter en secretaris benoemd, maar andere personen waardoor de Rekenkamer constateert dat het huidige bestuur van FKA niet rechtmatig is.
2. Voor de vergoeding uitbetaald aan de bestuursleden dan wel de als schuld opgevoerde bedragen zijn geen bewijsstukken van de gemaakte kosten gevonden.
3. Het bestuur heeft niet tijdig verantwoording afgelegd door (binnen de voorgeschreven termijn van 8 maanden) de jaarrekening van FKA te doen vaststellen. De jaarrekeningen zijn tot nu toe niet ter goedkeuring aan de minister aangeboden.
4. FKA heeft het merendeel van haar bestaan ambulancezorg verleend zonder dat zij tijdig over een wettelijk voorgeschreven vergunning beschikte.

##### Kwaliteitsnormen:

5. KFA voldoet tijdens het uitvoeren van het onderzoek aan de paraatheidsnorm van drie ambulances. Echter, door het ontbreken van formele afspraken met de overheid ter zake de bruikleen van de ambulancevoertuigen, en tevens door het ontbreken van een

---

<sup>1</sup> Volgens landsbesluit van 28 december 2010, 10/4979, was het voornemen om de ambulancezorg per 1 juli 2011 in een zelfstandig bestuursorgaan (ZBO) onder te brengen.

investeringsplan, kan FKA de beschikbaarheid en tijdige aanschaf van (nieuwe) ambulances niet blijvend garanderen.

6. Door het ontbreken van een betrouwbare registratie kan niet met zekerheid worden vastgesteld in hoeveel gevallen FKA zich niet houdt aan de voorgeschreven responsetijd. Hierdoor kan de leiding van FKA niet bewaken dat FKA aan deze norm voldoet.
7. FKA beschikt niet over een goed functionerend radiocommunicatiesysteem terwijl een dergelijk systeem belangrijk is voor de communicatie tussen de meldkamer en de ambulance.
8. FKA heeft geen kwaliteitsbeleid geformuleerd en er is ook geen kwaliteitsbewakingssysteem ingevoerd.
9. Zowel het telefoonsysteem als het mobilfoonsysteem van FKA voldoen niet aan de eis van bereikbaarheid over het hele eiland en deze systemen bieden evenmin de mogelijkheid voor het inleiden van externe alarmactie<sup>2</sup>.
10. De meldkamer is niet voldoende beveiligd. Er is geen bewaking van het gebouw en doordat het gebouw niet direct zichtbaar is vanuit de bewakerspost van het ministerie van Gezondheid, Milieu en Natuur kan FKA niet optimaal gebruik maken van deze beveiliging. Daarnaast zijn zowel het gebouw als het terrein niet voorzien van camerabeveiliging terwijl de toegang tot de meldkamer vrij is.
11. FKA beschikt niet over een afzonderlijk geïntegreerd meldkamersysteem.
12. FKA kan niet zelfstandig personeel aantrekken waardoor het bestuur geen zorg kan dragen voor het tijdig invullen van vacatures om verantwoorde ambulancezorg te kunnen verlenen.
13. De organisatie beschikt niet over een eigen personeelsbeleid. Omdat het personeel in dienst is van de overheid en ter beschikking is gesteld aan FKA geldt voornamelijk het personeelsbeleid van de overheid.
14. FKA heeft niet in voldoende mate zorggedragen voor interne richtlijnen voor het aansturen van het ambulancepersoneel. FKA was niet tijdig met het invoeren van de protocollen die binnen de ambulancezorg worden toegepast. Inmiddels heeft FKA het nieuwe protocol ingevoerd. De interne richtlijnen van FKA voor het aansturen van het ambulancepersoneel zijn overgenomen van CEMS en zijn niet geactualiseerd.
15. De koers die de organisatie wil volgen is niet kenbaar voor alle personeelsleden. FKA had in de onderzoeksperiode geen beleidsplan.

---

<sup>2</sup> Dit betreft een landelijk netwerk dat door hulpverleningsorganisaties gebruikt wordt om meldingen die bij de alarmcentrales binnen komen, snel en efficiënt door te kunnen sturen naar het juiste organisatie zoals brandweer of ambulance.

## Conclusies

Uit het onderzoek concludeert de Algemene Rekenkamer Curaçao (hierna: de Rekenkamer) dat FKA niet aan alle voorschriften en normen in de onderhavige wet- en regelgeving voldoet om verantwoorde ambulancezorg te garanderen. Ook is geconstateerd dat de jaarrekeningen van de organisatie positieve resultaten laten maar dat deze positieve resultaten te danken zijn aan het feit dat de stichting geen personeelskosten en hele lage dan wel geen huisvestingskosten heeft. Het personeel wordt namelijk door het Land ter beschikking gesteld en FKA maakt gebruik van de huisvestingsfaciliteiten van het Land. Tussen het Land en FKA zijn hierover geen formele afspraken gemaakt. Verder constateert de Rekenkamer dat FKA voor verleende ambulancezorg tarieven aan de SVB in rekening brengt die lager zijn dan de tarieven opgenomen in het Landsbesluit ambulancetarieven en hoger dan de tarieven opgenomen in het Landsbesluit Medisch Tarief Sociale Verzekeringen 2001. FKA gaat namelijk uit van de tarieven die de SVB in 2007 bij brief heeft voorgesteld. Laatstgenoemde tarieven zijn echter niet bij landsbesluit geformaliseerd.

## Aanbevelingen

FKA is reeds bezig met het wegwerken van diverse van de bovenvermelde tekortkomingen. De Rekenkamer beveelt de minister van GMN aan om erop toe te zien te zorgen dat de acties van FKA de tekortkomingen daadwerkelijk opheffen. In dit kader wordt aanbevolen om met FKA af te spreken dat deze een actieplan opstelt op basis waarvan GMN de implementatie van de verbeterstappen kan bewaken. Tot slot beveelt de Rekenkamer FKA aan om naast de verbeteracties die reeds lopend zijn ook actie te ondernemen om:

- de functie van penningmeester in te vullen;
- alle jaarrekeningen op korte termijn af te ronden;
- duidelijke afspraken met de overheid te maken over de ter beschikking gestelde personeelsleden en voor de werving van personeel;
- alle investeringen in beeld te brengen in een degelijk investeringsplan met de periode waarin de investering moet plaatsvinden alsook het investeringsbedrag en wijze van financiering;
- tijdig, , vóór het verlopen van de huidige vergunning te zorgen voor verlenging van de vergunning;
- duidelijkheid te krijgen over de tarieven die door SVB worden gehanteerd en of deze rechtsgeldig zijn; en
- duidelijkheid te krijgen van de overheid over de toekomst van FKA. Wordt FKA geïntegreerd in het nieuwe ziekenhuis, per wanneer en welke voorbereidingen dient FKA hiertoe te treffen?

## Rapòrt resumí

### Resúmen, konklushonnan i rekomendashonnan

Fundashon Kuido di Ambulans (FKA) ta enkargá ku servisio di ambulans na Kòrsou for di desèmber 2010. A lanta FKA ku e intenshon pa e ofresé servisio di ambulans riba un base temporal, durante un periodo di seis luna. E intenshon tabata pa, despues di likidashon di Curaçao Emergency Medical Services (CEMS), ku ta e organisashon enkargá ku ambulans anteriormente, lanta un organisashon nobo ku lo por a ofresé servisio di ambulans na un manera outónomo<sup>3</sup>. Sinembargo, FKA ta enkargá ku servisio di ambulans te dia djawe, sin ku a formalisá tur aspekto di su funshonamentu.

#### Resúmen

FKA ta desviá di norma i regla riba e siguiente puntonan:

##### Stipulashon statutario:

1. Direktiva di FKA no ta kumpli ku loke su estatutonan ta stipulá. Pa di promé, e direktiva ta konsistí di apénas dos persona, un presidente i un sekretario, siendo ku mester tin un tesorero tambe. Di dos, e personanan nombrá komo presidente i sekretario no ta e funshonarionan di gobièrnu indiká den e estatutonan, i komo tal Kontraloria ta konstatá ku e direktiva aktual di FKA ta ilegítimo.
2. No por a haña komprobante di gastu relashoná ku e sumanan ku a sea paga òf buk komo debe na e miembronan di direktiva komo pago pa nan servisionan.
3. Direktiva no a pèrkurá pa e kuenta anual di FKA keda aprobá na tempu (denter di e término fihá di 8 luna) i komo tal no a duna kuenta na tempu. Te na e momentonan akí, ainda no a presentá e kuenta anual na minister pa e aprob'è.
4. Durante mayor parti di e tempu ku FKA a eksistí, el a ofresé servisio di ambulans sin ta disponé di un pèrmit na tempu, manera lei ta eksigí.

---

<sup>3</sup> Segun Dekreto Nashonal di 28 di desèmber 2010, 10/4979, e intenshon tabata pa pone servisio di ambulans na enkargo di un órgano independiente di gobièrnu (un 'zelfstandig bestuursorgaan' òf ZBO) entrante 1 di yüli 2011.

### Norma di kalidat:

5. Durante ehekushon di e investigashon, FKA a kumpli ku e norma segun kua mester tin tres ambulans kla pa intervení ora tin mester. Sinembargo, debí ku no tin palabrashon formal ku gobièrnu tokante uso di e vehíkulonnan ku ta sirbi komo ambulans i ku no tin un plan di invershon tampoko, na largu plaso FKA no por garantisá ku lo tin ambulans disponibel ni ku lo por kumpra ambulans nobo na tempu.
6. Ya ku no tin un registro konfiabel, no por determiná ku tur siguridat na kuantu okashon FKA ta keda sin kumpli ku e tempu di respuesta fihá. Komo resultado, maneho di FKA no por kontrolá si FKA ta kumpli ku e norma akí.
7. FKA no ta disponé di un sistema di komunikashon via radio ku ta funshoná bon, siendo ku un sistema asina ta importante pa komunikashon entre meldkamer i ambulans.
8. FKA no a formulá un maneho di kalidat ni a introdusí un sistema di kontrol di kalidat.
9. Ni e sistema di telefòn ni e sistema di mobilfoon di FKA no ta kumpli ku e eksigensia di ku mester tin kobertura riba henter e isla i ku e mester aktivá alarma eksterno.
10. E sentral su nivel di siguridat ta insuficiente. E edifisio no tin vigilansia i debí ku e no ta direktamente visibel for di e pòst di vigilansia di ministerio di Salubridat, Medio Ambiente i Naturalesa, FKA no por hasi uso optimal di e vigilansia ei. Ademas, ni e edifisio ni e tereno no ta ekipá ku un sistema di vigilansia via kámara, i tin aksesu liber na e sentral.
11. FKA no ta disponé di su mes sistema integrá di sentral.
12. FKA no por kontratá personal riba su mes, i p'esei e direktiva no por pèrkurá pa yena vakatura na tempu pa por ofresé un servisio di ambulans responsabel.
13. E organisashon no tin su mes maneho di personal. Debí ku su personal ta den servisio di gobièrnu i ta gobièrnu ta pone nan na disposishon di FKA, ta e maneho di personal di gobièrnu ta konta mas tantu.
14. FKA no a fiha sufisiente norma interno ku por sirbi komo guia pa e personal di ambulans. FKA no tabata na tempu ku introdukshon di e protokòlnan usá den servisio di ambulans. Entre tantu sí FKA a introdusí e protokòl nobo. FKA a adoptá e normanan interno di CEMS pa e personal di ambulans, pero no a aktualisá esakinan.
15. No ta tur empleado ta na altura di e direkshon ku e organisashon ke sigui. Den e periodo di e investigashon, FKA no tabatin un plan di maneho.

### **Konklushonnan**

A base di investigashon, Kontraloria General di Kòrsou (Kontraloria) ta yega na e konklushon ku FKA no ta kumpli ku tur norma i regla fihá den e legislashon aplikabel pa por garantisá kuido responsabel. Tambe a konstatá ku e kuantanan anual di e organisashon ta reflehá

resultado positivo siendo ku, si no ta pasobra gobièrnu ta karga parti di e gastunan di personal i alohamentu, e organisashon lo tabata hibando pèrdida. E resultadonan positivo ta danki na e echo ku e fundashon no tin gastu di personal i ku su gastunan di alohamentu ta sumamente abou òf asta nihil debí ku FKA ta usa personal ku Pais ta pone na su disposishon i ta usa e fasilitatnan di alohamentu di Pais sin ku tin palabrashon formal al respekto entre Pais i FKA. Mas aleu, Kontraloria ta konstatá ku FKA ta kobra SVB un tarifa mas abou (ku esunnan fihá den Landsbesluit ambulancetarieven) pa e servisio di ambulans brindá. E tarifanan ku FKA ta usa ta esnan ku SVB a proponé den un karta na 2007, aunke e tarifanan ei no ta formalisá den un dekreto nashonal.

### **Rekomendashonan**

FKA ta trahando kaba pa eliminá diferente di e defisiensianan menshoná aki riba. Gobièrnu di su banda tin ku kontrolá si e akshonnan ku ta siendo tumá ta eliminá e defisiensianan realmente. Ku e meta ei, ministerio di Salubridat, Medio Ambiente i Naturalesa tin ku risibí for di FKA un plan di akshon ku por usa pa kontrolá implementashon di e medidanan korektivo. Banda di e akshonnan korektivo ku ta andando kaba, FKA tin ku tuma medida pa:

- yena e funshon di tesorero;
- kompletá tur kuenta anual riba término kòrtiku;
- hasi palabrashon kla ku gobièrnu tokante e empleadonan poné na disposishon di FKA i tokante reclutamentu di personal;
- inventarisá tur invershon den un bon plan di invershon, indikando e periodo den kua e invershon tin di tuma lugá, e suma di invershon i e forma di finansiamentu;
- disponé di un pèrmit na tempu;
- haña klaridat enkuanto e tarifanan ku SVB ta usa i sa si nan ta bálido segun lei; i
- haña klaridat for di gobièrnu tokante futuro di FKA. Ta bai integrá FKA den Hospital Nobo? Si esei ta e kaso, entrante ki fecha i ki preparativo FKA tin ku kuminsá hasi relashoná ku esei?



# 1. Inleiding

De ambulancezorg vormt wereldwijd een onmisbare mobiele schakel in de keten van spoedeisende medische hulpverlening. Ook op Curaçao is de ambulancezorg een belangrijke gezondheidszorgvoorziening binnen de zorgketen. Naast een belangrijke schakel in de keten van spoedeisende medische hulpverlening is de ambulancezorg op Curaçao ook een vorm van besteld patiëntenvervoer<sup>4</sup>.

Door de jaren heen worden overal ter wereld steeds hogere kwaliteitseisen aan de ambulancezorg gesteld. Er worden hoge eisen gesteld aan de bedrijfsvoering, de ambulancevoertuigen, de ambulancebemanning en de meldkamer. De overheid stelt bij landsbesluit regels vast ter waarborging van de kwaliteit van de ambulancezorg.

Op Curaçao is de Fundashon Kuido di Ambulans (FKA) belast met de ambulancezorg. FKA is in december 2010 opgericht en is vanaf 1 januari 2011 operationeel. FKA heeft bij de oprichting een vergunning gekregen om verantwoorde ambulancezorg te leveren. De vergunning is in augustus 2015 van rechtswege verlopen. In april 2016 is met terugwerkende kracht (tot augustus 2015) wederom een vergunning aan FKA verleend.

De Rekenkamer acht het een goed moment om een onderzoek te verrichten om vast te stellen of FKA aan de normen voldoet om verantwoorde ambulancezorg te leveren. De bevindingen van de Rekenkamer kunnen als input dienen voor de regering om nadere regels vast te stellen voor FKA.

## 1.1 Leeswijzer

In dit hoofdstuk schetsen wij de context waarbinnen dit onderzoek is uitgevoerd en wat de aanleiding is geweest voor het onderzoek. Ook wordt kort ingegaan op de focus van het onderzoek en de normen waaraan de verantwoorde ambulancezorg door FKA moet voldoen. De bevindingen zijn in de hoofdstukken 2 tot en met 5 weergegeven. In hoofdstuk 6 zijn de conclusies en aanbevelingen opgenomen. Tot slot zijn in hoofdstuk 7 de reacties van FKA en van de minister voor Gezondheid Milieu & Natuur (GMN) opgenomen. Het rapport wordt afgesloten met het nawoord van de Rekenkamer.

---

<sup>4</sup> Het vervoeren van slachtoffers of patiënten naar een ziekenhuis of medische inrichting of medische instelling.

## 1.2 Opzet onderzoek

Het onderzoek behelst de periode 2011 tot en met 2014 en is gericht op het onderzoeken of FKA aan de normen van verantwoorde ambulancezorg voldoet. Ambulancezorg is in de Landsverordening Ambulancezorg<sup>5</sup> omschreven als de zorg die in opdracht van de meldkamer van de ambulanceorganisatie wordt verleend aan een patiënt of ongeval slachtoffer ter plaatse en tijdens het vervoer naar een zorg verlenende instelling. In artikel 7 van deze Landsverordening is bepaald dat de ambulanceorganisatie verantwoorde ambulancezorg moet verlenen. De term verantwoorde ambulancezorg is verder niet gedefinieerd in de Landsverordening. Volgens een Nederlandse bron wordt verantwoorde ambulancezorg omschreven als “zorg van goed niveau dat doeltreffend, doelmatig en afgestemd en gericht is op de reële behoefte van de cliënt”<sup>6</sup>.

Om verantwoorde ambulancezorg te kunnen leveren dient de zorg te voldoen aan alle voorgeschreven normen en kwaliteitseisen.

De centrale vraag in dit onderzoek luidt dan ook als volgt:

**Voldoet FKA aan de normen om verantwoorde ambulancezorg te kunnen bieden?**

Het onderzoek bestaat uit:

- het doornemen van diverse documenten (waaronder de verordeningen en landsbesluiten, de vergunning van FKA, de protocollen, en de jaarrekeningen);
- het nagaan aan welke normenkader de ambulancezorg moet voldoen;
- het interviewen van de bestuursleden van FKA en andere relevante personen bij zowel FKA als bij het ministerie van GMN;
- het analyseren van de geregistreerde responsetijden; en
- het toetsen van de ambulanceorganisatie zoals door FKA ingericht aan het normenkader waaraan de ambulancezorg moet voldoen. Dit houdt onder andere in de normen ten aanzien van de ambulancevoertuigen, meldkamer en responsetijd.

Het onderzoek is beperkt tot uitsluitend het toetsen of FKA aan de normen voldoet om verantwoorde ambulancezorg te verlenen. Dit betreft de normen geldend voor de organisatie,

---

<sup>5</sup> Landsbesluit van de 28ste maart 2012, no 12/2061, houdende vaststelling van de geconsolideerde tekst van de Landsverordening Ambulancezorg - PB 2012 no 39 (G.T.).

<sup>6</sup> Bron: Nota verantwoorde Ambulancezorg Nederland, Kwaliteitswet Zorginstellingen Nederland.

de meldkamer, het personeel en de voertuigen voor het ambulancevervoer. Er is geen onderzoek gedaan naar de verleende medisch zorg.

### 1.3 Normenkader

Voor het verrichten van verantwoorde ambulancezorg moet aan een aantal randvoorwaarden/normen worden voldaan. Deze normen zijn vastgelegd in de wet- en regelgeving geldend voor FKA. Tot de wet- en regelgeving worden gerekend:

- de voor FKA geldende verordeningen en landsbesluiten (deze zijn in hoofdstuk 2 vermeld);
- de statuten van FKA; en
- de interne richtlijnen en procedures.

Voor het onderzoek is de Rekenkamer nagegaan welke normen en/of eisen in de wet- en regelgeving zijn voorgeschreven. Ook is onderzocht of FKA financieel gezond is om de dienstverlening te garanderen. Onderstaand zijn de normen en eisen uit de diverse wet- en regelgevingen opgenomen.

De normen en eisen voortvloeiende uit de verordeningen en landsbesluiten zijn:

- normen waaraan de vergunninghouder moet voldoen;
- normen ten aanzien van de ambulancezorg, inhoudende:
  - o paraatheidsnorm (er geldt een paraatheidsnorm van drie ambulances);
  - o responsetijd<sup>7</sup> (maximale aanrijtijd van 15 minuten voor een A1-urgentie rit<sup>8</sup> en 30 minuten voor een A2-urgentie rit<sup>9</sup>);
  - o kwaliteitswaarborging (hoe de kwaliteit van de dienstverlening moet worden gegarandeerd);
- eisen ten aanzien van de inrichting en uitrusting van de ambulancevoertuigen;
- eisen ten aanzien van de bemanning van de ambulancevoertuigen;
- normen ten aanzien van de meldkamer (de inrichting van de meldkamer, de algemene voorzieningen, de meldtafel en het telefoon- en mobilifoonsysteem); en

---

<sup>7</sup> Bron responsetijden is opgenomen in A.B. 2001 no. 19.

<sup>8</sup> A1 rit is een rit naar een situatie waarbij sprake is van acuut gevaar voor het leven van de patiënt of het ongeval slachtoffer of dat een dergelijk gevaar waarschijnlijk aanwezig is en pas kan worden uitgesloten door de ambulancebemanning ter plaatse.

<sup>9</sup> A2 rit is een rit naar een situatie waarbij enerzijds geen sprake is van acuut gevaar voor het leven van de patiënt of het ongeval slachtoffer en er anderzijds indicaties zijn dat ambulancezorg zo snel mogelijk moet worden verleend.

- eisen ten aanzien van het personeel van de meldkamer.

Normen voortvloeiende uit de statuten:

- normen ten aanzien van de samenstelling, benoeming, bevoegdheden en verplichtingen van het bestuur van FKA; en
- normen ten aanzien van het afleggen van verantwoording door FKA (het jaarverslag).

Normen ten aanzien van interne richtlijnen en procedures:

- de richtlijnen zoals opgenomen in de zorgprotocollen; en
- de procedures inzake aanschaf van artikelen en voertuigen die relevant zijn voor de zorg.

Deze normen en eisen en de normen om te toetsen of FKA financieel gezond is om de dienstverlening te garanderen, zijn als basis genomen voor het toetsen van de ambulancezorg. In de navolgende hoofdstukken geeft de Rekenkamer haar bevindingen of FKA heeft voldaan aan de gestelde normen en eisen.

## 2. Bevindingen ten aanzien van de normen voortvloeiende uit de wet- en regelgeving

In de Staatsregeling van Curaçao is in hoofdstuk 1 onder de algemene bepalingen opgenomen dat bij landsverordening regels worden gesteld ter bescherming van de gezondheid in het belang van het (mensen)verkeer en ter bestrijding of voorkoming van wanordelijkheden. Vóór 10 oktober 2010 was de ambulancezorg een eilandsaangelegenheid en waren de regels betreffende de ambulancezorg in de Eilandsverordening Ambulancezorg<sup>10</sup> en het Eilandsbesluit eisen Ambulancezorg<sup>11</sup> geregeld. Na 10 oktober 2010 hebben deze Eilandsverordening en het Eilandsbesluit de status van Landsverordening/ Landsbesluit gekregen<sup>12</sup>.

Deze Landsverordening en het bijbehorende Landsbesluit vormen het wettelijke kader waaraan de ambulancezorg moet voldoen. Hierin zijn de kwaliteitseisen opgenomen. Het gaat om voorschriften ten aanzien van:

- de vergunning voor het verrichten van ambulancevervoer;
- de normen waaraan ambulancezorg moet voldoen;
- kwaliteitswaarborging door de ambulanceorganisatie; en
- overige kwaliteitseisen voor het verlenen van ambulancezorg.

De Rekenkamer is nagegaan of FKA voldoet aan de voorgeschreven normen en kwaliteitseisen in de Landsverordening Ambulancezorg (hierna: de Landsverordening) en het Eilandsbesluit eisen Ambulancezorg (hierna: het Landsbesluit). De Rekenkamer constateert dat:

- FKA vanaf de oprichting tot tweemaal toe zonder een geldige vergunning ambulancezorg heeft verleend. Vanaf 1 september 2015 tot 10 april 2016 heeft FKA ambulancezorg verleend zonder een geldige vergunning. De vergunning is achteraf verstrekt (zie paragraaf 2.1);
- de normen ten aanzien van de ambulancezorg niet altijd door FKA worden nageleefd (zie paragraaf 2.2); en
- FKA niet voldoet aan alle kwaliteitseisen voorgeschreven in de Landsverordening en het Landsbesluit (zie paragraaf 2.3).

In de navolgende paragrafen gaat de Rekenkamer in op de diverse bevindingen.

---

<sup>10</sup> AB 2000 no. 81

<sup>11</sup> AB 2001 no. 19

<sup>12</sup> Landsbesluit van de 28st maart 2012, no 12/2061, houdende vaststelling van de geconsolideerde tekst van de landsverordening Ambulancezorg - PB 2012 no 39 (G.T.)

## 2.1. Vergunning voor het verrichten van ambulancevervoer

Artikel 2 van de Landsverordening eist dat de ambulanceorganisatie voor het verrichten van ambulancevervoer over een vergunning moet beschikken die verstrekt is door de overheid<sup>13</sup>. In eerste instantie is aan FKA ingaande 1 januari 2011 een voorlopige vergunning voor zes (6) maanden (geldig tot 1 juli 2011) verstrekt om ambulancezorg te verlenen. Vervolgens is bij Landsbesluit<sup>14</sup> met terugwerkende kracht een vergunning aan FKA verstrekt voor de periode van drie jaar lopende van 1 september 2012 tot en met 31 augustus 2015. Nadat de vergunning van FKA op 31 augustus 2015 van rechtswege is verlopen is pas op 10 april 2016 een nieuwe vergunning aan FKA verstrekt. De vergunning is met terugwerkende kracht met ingangsdatum 1 september 2015 verleend. Het gevolg is dat FKA in de periode vanaf 1 september 2015 tot 10 april 2016 zonder een geldige vergunning ambulancezorg heeft verleend hetgeen in strijd is met artikel 2 van de Landsverordening.

In de vergunning zijn diverse eisen gesteld waaraan de vergunninghouder moet voldoen. Tevens is voorgeschreven dat de vergunning drie maanden vóór afloop van de periode waarop de betrekking heeft met de toezichthoudende instantie (zijnde de Inspectie voor de Volksgezondheid) moet worden geëvalueerd. In augustus 2015 heeft de Inspectie Volksgezondheid een onderzoek uitgevoerd bij FKA. Dit onderzoek is uitgevoerd als toezichthouder op het naleven van de Landsverordening Zorginstellingen en niet ter evaluatie van de vergunning (zoals voorgeschreven in het Landsbesluit no. 12/5675).

---

<sup>13</sup> De vergunning wordt door de minister van GMN verstrekt.

<sup>14</sup> Landsbesluit van 24 januari 2014 no. 12/5675.

Uit het vorenstaande concludeert de Rekenkamer dat FKA tijdens de onderzoeksperiode in strijd met de wet heeft gehandeld en dat de Inspectie voor de Volksgezondheid de in de vergunning voorgeschreven evaluatie niet (tijdig) heeft uitgevoerd. Dit omdat:

- FKA in de periode van juli 2011 tot en met januari 2014 meer dan 2½ jaar zonder vergunning ambulancevervoer heeft geleverd. Ook over de periode van september 2015 tot en met april 2016 (meer dan zeven maanden) beschikte FKA niet over een vergunning.
- de vergunningen van FKA niet tijdig geregeld worden waardoor FKA steeds over een bepaalde periode onrechtmatig (zonder een geldige vergunning) ambulancedienst heeft verleend.
- de Inspectie voor de Volksgezondheid niet tijdig (drie maanden vóór het verstrijken van de vergunning, zijnde per 1 juni 2015) de voorgeschreven evaluatie met FKA heeft uitgevoerd.

## 2.2. Kwaliteitsnormen voor de ambulancezorg

In het Landsbesluit zijn twee normen opgenomen waaraan de ambulanceorganisatie moet voldoen namelijk:

1. een paraatheidsnorm van drie (3) ambulancevoertuigen; en
2. een responsenorm van maximaal 15 minuten voor een A1-rit en van maximaal 30 minuten voor een A2-rit.

De Rekenkamer is nagegaan in hoeverre FKA voldoet aan de bovenvermelde kwaliteitsnormen. In de navolgende paragrafen wordt ingegaan op de constatering van de Rekenkamer ten aanzien van het naleven van deze normen.

### 2.2.1 Paraatheidsnorm

In het Landsbesluit is voorgeschreven dat de ambulanceorganisatie zorg moet dragen voor een paraatheidsnorm van drie (3) ambulancevoertuigen. FKA beschikt over een wagenpark van negen (9) ambulances en drie (3) uitrukposten. Gemiddeld zijn er drie (3) ambulances per uitrukpost en voldoet FKA dus aan de paraatheidsnorm. Van de negen (9) ambulances waren vijf (5) eigendom van de voormalige ambulanceorganisatie, de stichting CEMS. Na opheffing van CEMS heeft de overheid de ambulances tot en met juni 2011 aan FKA in bruikleen

gegeven<sup>15</sup>. De resterende vier (4) ambulances heeft FKA in 2014 aangeschaft. De minister is in december 2010 bij landsbesluit gemachtigd om de bruikleenovereenkomst te ondertekenen. Volgens FKA is de onderliggende conceptbruikleenovereenkomst<sup>16</sup> echter nimmer geformaliseerd. Uit onderzoek door de Rekenkamer bleek dat na juni 2011 ook geen bruikleenovereenkomst tot stand is gekomen.

In de conceptbruikleenovereenkomst zijn afspraken opgenomen ten aanzien van de verdeling van de kosten tussen FKA en de overheid. Het gaat om de kosten verbonden aan het gebruik van de ambulances waaronder kosten voor onderhoud, reparaties en verzekeringen. Door het niet formaliseren van de overeenkomst zijn deze afspraken ook niet geformaliseerd. Volgens FKA zijn de onderhoudsbeurten aan de ambulances, ondanks dat de bruikleenovereenkomst niet geformaliseerd is, overeenkomstig het onderhoudsschema uitgevoerd. De hiermee gemoede kosten zijn volledig ten laste van de begroting van FKA gebracht.

De vijf (5) ambulances zijn volgens FKA administratief volledig afgeschreven maar bevinden zich nog in goede technische staat. FKA kon niet aangeven hoe lang de ambulances nog in goede technische staat kunnen blijven en beschikt evenmin over een investeringsplan.

Met de negen (9) ambulances voldoet KFA op dit moment aan de paraatheidsnorm, echter FKA beschikt niet over een formele overeenkomst om de beschikbaarheid van de vijf (5) ambulances te garanderen. Ook kan niet worden gegarandeerd voor hoe lang de ambulances die volledig zijn afgeschreven, nog functioneel zullen blijven.

Verder beschikt FKA ook niet over een investeringsplan om een tijdige aanschaf van nieuwe ambulances te garanderen opdat blijvend aan de paraatheidsnorm kan worden voldaan.

### 2.2.2 Responsenorm

In het Landsbesluit is een responsenorm voorgeschreven van maximaal 15 minuten bij een A1-rit en maximaal 30 minuten bij een A2-rit.

FKA kent een rittenregistratie systeem genaamd 'AMBITE' waarin de centralist in de meldkamer aan de hand van verkregen informatie over de hulpbehoefte en informatie verkregen van het

<sup>15</sup> Deze zes maanden zijn van rechtswege verlopen op 30 juni 2011.

<sup>16</sup> Het betreft een concept overeenkomst aangehecht aan het machtigingslandsbesluit Besluit no. 2010/113233 van de 28ste december 2010. Dit is het landsbesluit waarin de minister van GMN gemachtigd werd om de openbare rechtspersoon Curaçao te vertegenwoordigen bij de ondertekening van deze bruikleenovereenkomst.



ambulancepersoneel, de type rit, vertrektijd en aankomsttijd registreert. In geval de responsetijd wordt overschreden dient de reden hiervan in het systeem geregistreerd te worden. Volgens FKA worden de responsetijd<sup>17</sup>, de aankomst bij patiënten en de reden van overschrijding van de normtijd niet altijd in AMBITE vastgelegd. Hierdoor bevat het systeem onvolledige dan wel onjuiste informatie waardoor geen realistisch beeld gevormd kan worden hoe vaak de responsnorm wordt overschreden en wat de redenen van de overschrijdingen zijn. De Rekenkamer heeft de informatie in AMBITE opgevraagd om inzicht te krijgen in het aantal overschrijdingen en de reden voor overschrijding. Er is echter geen zekerheid verkregen dat de Rekenkamer over het volledige bestand beschikt. Het aantal registraties in AMBITE sluit namelijk niet aan op het aantal registraties in het bestand dat van FKA is ontvangen en FKA kon dit verschil niet toelichten. In onderstaande tabel is het verschil weergegeven.

Tabel 1 Verschil aantal registraties in de rittenadministratie conform AMBITE en het gedownloadte bestand in Excel

Omschrijving	Aantal registraties jaar 2013	Aantal registraties jaar 2014
Origineel AMBITE-bestand	4.581	5.338
Bestand gedownload door FKA uit AMBITE naar Excel.	4.682	5.374
Verschil aantal registraties AMBITE v/s Excel	101	36

Voor zover de responstijd wel in AMBITE is verwerkt blijkt dat de voorgeschreven responsnorm niet altijd door FKA wordt gehaald. De Rekenkamer is nagegaan welke redenen in AMBITE staan vermeld voor overschrijdingen van de norm en heeft deze besproken met FKA.

De redenen en de aanvullend verkregen informatie zijn:

- falende radiocommunicatie door ontoereikendheid van de signalen op bepaalde plaatsen op Curaçao. De sterkte van de radiosignalen aan de westkant van het eiland zijn volgens FKA vrij zwak of zelfs nihil;
- onbereikbaarheid van de adressen door inadequaat huisnummeringsysteem. Volgens FKA komt het ook nog voor dat verkeerde adressen worden doorgegeven;

<sup>17</sup> De tijd tussen ontvangst van de melding in de meldkamer en het arriveren van het ambulanceteam ter plaatse van het incident.

- verkeersbelemmerende en verkeersremmende maatregelen zoals rotondes en verkeersdrempels; en
- werkzaamheden aan de wegen, afsluiting van wegen zonder kennisgeving, verkeersopstoppingen, omleiding en extreme weersomstandigheden.

De Rekenkamer concludeert dat FKA de voorgeschreven responsetijd voor zowel de A1-rit als de A2-rit overschrijdt. Door onzekerheid over de volledigheid van het van FKA verkregen bestand en dus de betrouwbaarheid van de registratie, kon niet worden vastgesteld in hoeveel gevallen FKA de responsetijd al dan niet heeft gehaald en wat de reden daartoe is. Betrouwbare informatie is onontbeerlijk zodat de leiding kan vaststellen of de organisatie aan de responsenorm voldoet om zo nodig tijdig geëigende maatregelen te treffen.

## 2.3 Kwaliteitswaarborging

In het Landsbesluit is voorgeschreven dat de ambulanceorganisatie een op kwaliteit gericht beleid dient te ontwikkelen waarin aandacht wordt besteed aan de organisatie van de meldkamer, de ambulanceorganisatie, het personeel, het materieel en de communicatie. Verder dient FKA een systematische aanpak te hanteren ter bewaking van de kwaliteit van de dienstverlening. Dit omvat het formuleren van normen, het registreren en analyseren van verrichte werkzaamheden, het toetsen in de praktijk en zo nodig bijsturen.

Uit de interviews met de medewerkers van FKA blijkt dat FKA:

1. geen kwaliteitsbeleid heeft geformuleerd; en
2. ook geen kwaliteit bewakingssysteem heeft ingevoerd.

### 2.3.1 Kwaliteitsbeleid

FKA heeft aangegeven dat zij nog geen kwaliteitsbeleid heeft geformuleerd en kon ons derhalve geen beleidsdocument overhandigen. Door het ontbreken hiervan is niet duidelijk wat het beleid van de FKA is ten aanzien van:

- de ambulanceorganisatie en de meldkamer. FKA heeft geen strategisch plan opgesteld met de visie, missie en beleidsdoelstellingen van FKA en wat het beleid van FKA is ten aanzien van de organisatie en de meldkamer. Conform FKA zijn ze afhankelijk van de

visie van de overheid voor wat betreft het opnemen van de ambulancezorg binnen het nieuwe ziekenhuis.

- het personeel (voor wat betreft vereiste kwaliteit personeel, psychische verzorging van het personeel en bij- en nascholing van het personeel). De Rekenkamer constateert dat FKA geen beleid heeft geformuleerd voor wat betreft eerder vermelde eisen. Ook is geconstateerd dat FKA niet over een gedragscode beschikt en dat er geen beleid is geformuleerd ten aanzien van drugsgebruik, psychologische begeleiding, monitoring van ziektes en dergelijke. Verder is geconstateerd dat FKA geen opleidingsplan heeft opgesteld om te garanderen dat het personeel continu wordt bijgeschoold op basis van de ontwikkelingen in de ambulancezorg. Hierdoor kampt FKA met een achterstand in nascholing waardoor de medewerkers niet tijdig trainingen hebben gevolgd. Trainingen die zij periodiek hadden moeten volgen zijn later ingehaald.
- inzet van materieel. FKA heeft geen beleid ten aanzien van in te zetten materieel. Er is geen investeringsplan opgesteld om zorg te dragen dat zij (tijdig) in nieuwe ambulances kunnen investeren. Dit blijkt ook uit het rapport van Stichting Overheidsaccountants Bureau<sup>18</sup> waarin de investeringsbehoefte van FKA is onderzocht. In dit rapport is vermeld dat “FKA een grondslag voor de verwervingen (nut/noodzaak) nog voorhanden is daar hiertoe eerst een beleid moet worden opgesteld van waar FKA als organisatie naartoe wil en welke diensten FKA wil leveren”. Daarnaast is aangegeven dat afstemming met andere hulpdiensten nog moet plaatsvinden.
- communicatie. FKA heeft geen communicatiebeleid geformuleerd waardoor geen overlegstructuur (voor zowel intern als met derden betrokken bij de ambulancezorg) is voorgeschreven. Er vindt geen gestructureerd overleg plaats tussen FKA en de andere bij de zorg betrokken organisaties. Ook is gebleken dat FKA geen overlegstructuur kent waarin overlegmomenten zijn voorgeschreven voor het intern bespreken van de werkzaamheden.

### 2.3.2 Kwaliteitsbewaking

FKA heeft in strijd met het Landsbesluit geen kwaliteitsbewakingssysteem ingevoerd. In het Landsbesluit is voorgeschreven dat de ambulanceorganisatie een systematische aanpak van bewaking van de kwaliteit moet hebben waarin:

- normen worden geformuleerd;

---

<sup>18</sup> Rapport SOAB d.d. 7 januari 2015 no. 15/0017C/SF met als onderwerp “Bepaling investeringen Fundashon Kuido di Ambulance via kapitaaldienst Land Curaçao”

- de verrichte werkzaamheden worden geregistreerd, geanalyseerd en getoetst aan de normen; en
- zo nodig wordt bijgestuurd.

De Rekenkamer is nagegaan in hoeverre FKA een dergelijke systematische aanpak hanteert. FKA heeft aangegeven dat zij geen eigen normen hebben geformuleerd maar gebruik maken van de handleidingen van de voormalige ambulanceorganisatie CEMS en het Landelijke Protocol Ambulancezorg Nederland. Deze handleidingen en het protocol zijn niet vertaald naar de FKA-omgeving.

Voor wat betreft het registreren van de werkzaamheden is reeds in paragraaf 2.2.2 vermeld dat de verrichte ritten in AMBITE worden geregistreerd en dat de Rekenkamer geen zekerheid kon krijgen over de betrouwbaarheid van deze registratie. Van FKA is vernomen dat uit het systeem overzichten worden uitgedraaid maar deze overzichten worden niet door FKA op een gestructureerde wijze geanalyseerd om op basis daarvan beslissingen te nemen dan wel acties te ondernemen voor het optimaliseren van de zorg.

Tot slot is voorgeschreven dat de ambulanceorganisatie jaarlijks verantwoording aflegt over de gevoerde kwaliteitsborging en klachtenafhandeling via een jaarverslag en 'management report'.

Er wordt geen jaarverslag en management report uitgebracht waarin FKA verantwoording aflegt over de gevoerde kwaliteitsborging en klachtenafhandeling.

FKA voldoet niet aan de voorgeschreven kwaliteitsborging. FKA heeft geen kwaliteitsbeleid geformuleerd en er is ook geen kwaliteitsbewakingssysteem ingevoerd.

## 2.4 Overige kwaliteitseisen

In de vergunning van FKA is opgenomen dat de vergunninghouder zorg moet dragen dat de ambulancezorg voldoet aan de voorgeschreven kwaliteitseisen in het Landsbesluit. Dit zijn kwaliteitseisen waaraan de ambulancevoertuigen, de meldkamer en de bemanning van zowel de ambulancevoertuigen als van de meldkamer moeten voldoen. In paragraaf 2.4.1 zijn de bevindingen van de Rekenkamer voor wat betreft de eisen waaraan de voertuigen moeten

voldoen opgenomen. In paragraaf 2.4.2 is aangegeven in hoeverre de meldkamer van FKA voldoet aan de eisen in het Landsbesluit.

#### **2.4.1 De kwaliteitseisen ten aanzien van de ambulancevoertuigen**

Er zijn diverse eisen gesteld aan de ambulancevoertuigen. Er zijn zowel eisen gesteld aan de inrichting van het ambulancevoertuig als aan de uitrusting, verkeerstechnische aspecten, onderhoud en vervangbaarheid van de ambulancevoertuigen.

Voorgeschreven is dat het ambulancevoertuig ingericht moet zijn met onder andere:

- regelbare verlichting die op brandcardhoogte voldoende lichtsterkte geeft;
- een achter-compartment dat gescheiden is van de chauffeurscabine;
- voorzieningen in het achter-compartment voor het bevestigen van ten minste één brandcard;
- tenminste twee vast aangebrachte opklapbare zitplaatsen in het achter-compartment;
- een achter-compartment waarin vrije ventilatie mogelijk is;
- een achter-compartment dat voorzien is van 12-volt stekkerdozen voor gelijkstroom; en
- een radiocommunicatiesysteem.

Voor wat betreft de uitrusting van het ambulancevoertuig is voorgeschreven dat deze tenminste een brandcard moet omvatten, medisch apparatuur en behandelings-, verplegings- en verzorgingsartikelen. Als verkeersei is voorgeschreven dat het voertuig voorzien moet zijn van zwaailicht en sirene en met betrekking tot de vervangbaarheid dienen de ambulancevoertuigen binnen twee (2) werkdagen te worden vervangen indien ze niet meer veilig inzetbaar zijn.

Ten aanzien van het onderhoud is voorgeschreven dat de ambulancevoertuigen periodiek moeten worden onderhouden en zo nodig gerepareerd.

Als regulier onderhoud en reparatie schrijft het Landsbesluit onder andere voor:

- het uitvoeren van correctief/preventief onderhoud;
- het verhelpen van storingen;
- het vervangen van banden als gevolg van normale slijtage;
- het reviseren van versnellingsbakken en overige voertuigcomponenten; en
- het repareren van overige gebreken.

De Rekenkamer is nagegaan of de ambulancevoertuigen van FKA aan de bovengenoemde eisen voldoen. Gebleken is dat de ambulancevoertuigen met uitzondering van de twee hiernavolgende aspecten over het algemeen aan al deze eisen voldoen.

De aspecten waaraan niet voldaan wordt zijn:

- de eis dat het achter-compartment van de ambulance via een scheidingswand van de chauffeurscabine gescheiden moet zijn. De nieuwe ambulancevoertuigen zijn niet voorzien van deze scheidingswand. Volgens FKA worden de nieuwe ambulancevoertuigen tegenwoordig zonder scheidingswand geleverd.
- de eis dat het ambulancevoertuig voorzien moet zijn van een radiocommunicatiesysteem. De voertuigen zijn wel voorzien van een radiocommunicatiesysteem maar FKA ervaart dat het systeem veel storing heeft waardoor de communicatie tussen de ambulance en de meldkamer niet altijd even duidelijk/verstaanbaar is.

Met uitzondering van de scheiding van het achter-compartment en het radiocommunicatiesysteem voldoen de ambulancevoertuigen aan de voorgeschreven eisen. Het radiocommunicatiesysteem is zéér belangrijk voor de communicatie tussen de meldkamer en de ambulance voor de zorgverlening. Ten aanzien van de eis dat het achter-compartment van de ambulance via een scheidingswand van de chauffeurscabine gescheiden moet zijn wordt opgemerkt dat de onderhavige wetgeving achterhaald is daar de nieuwe voertuigen geen scheidingswand meer hebben. De wetgeving dient ten aanzien van dit aspect te worden aangepast.

#### **2.4.2 Kwaliteitseisen ten aanzien van de meldkamer**

Aan de meldkamer zijn diverse eisen gesteld. Deze eisen zijn ingedeeld in eisen voor wat betreft de inrichting, bereikbaarheid, het personeel en de wijze van vastlegging van de meldkamer. FKA beschikt over een eigen meldkamer die zich bevindt op het terrein van het ministerie van GMN te Piscadera 49, Zakito. FKA kon geen documentatie verstrekken waaruit blijkt welke afspraken gemaakt zijn met de overheid voor het gebruik van de huisvestingsfaciliteiten van het ministerie van GMN. De Rekenkamer constateert dat de meldkamer van FKA niet aan alle voorgeschreven regels voldoet. In de navolgende paragrafen wordt ingegaan op voorgeschreven regels en de aspecten waaraan de meldkamer niet voldoet.

### **Inrichting van de meldkamer**

De meldkamer moet conform de voorschriften in het Landsbesluit voldoen aan gangbare eisen voor wat betreft de arbeidsomstandigheden met betrekking tot geluidshinder, ergonomie van meubilair, verlichting en dergelijke en dient beveiligd te zijn met een deurslot, intercom en indien nodig met camerabeveiliging. De energievoorziening van de elementaire componenten dient zodanig te zijn gewaarborgd dat functioneren gegarandeerd is bij uitval van de primaire stroomvoorziening.

Zoals eerder vermeld is de meldkamer van FKA gevestigd op het terrein te Zakito. Dit terrein wordt wel bewaakt, echter is FKA van mening dat de meldkamer niet direct zichtbaar is voor de bewakers vanuit de bewakerspost. Daarnaast zijn zowel het gebouw als het terrein niet voorzien van camerabeveiliging. Verder is de deur van de meldkamer niet voorzien van een op afstand te bedienen deurslot waardoor de deur vaak niet op slot wordt gedaan. Hierdoor is de toegang niet beperkt tot uitsluitend de daartoe bevoegden.

De meldkamer is niet voldoende beveiligd. Naast het feit dat het gebouw van FKA niet direct zichtbaar is vanuit de bewakerspost is zowel het gebouw als het terrein niet voorzien van camerabeveiliging. De toegang tot de meldkamer is eveneens niet voldoende beveiligd.

### **Bereikbaarheid meldkamer**

Met betrekking tot de bereikbaarheid van de meldkamer zijn in het Landsbesluit diverse algemene voorzieningen voorgeschreven die in de meldkamer aanwezig moeten zijn om de bereikbaarheid te garanderen. Zo is voorgeschreven dat de meldkamer voorzien moet zijn van tenminste een faxapparatuur, telefoonsysteem en mobilfoon. Aan elk van deze systemen zijn eisen voorgeschreven, te weten:

- Aan het telefoonsysteem zijn diverse eisen voorgeschreven waaronder het beschikken over prioriteit-indicatie voor alarmlijnen, de mogelijkheid voor tenminste honderd (100) voorgeprogrammeerde telefoonnummers, *last call repeater* voor elke bedienplaats, *voice logging* en de mogelijkheid voor het inleiden van externe alarmactie.
- Aan het mobilfoonsysteem zijn eisen gesteld voor wat betreft foutbestendigheid, bereikbaarheid over het hele eiland, *last call repeater* voor elke bedienplaats en de mogelijkheid voor het inleiden van externe alarmactie.
- Voor de bereikbaarheid van de adressen is voorgeschreven dat de meldkamer voorzien is van een wegenkaartsysteem. Dit dient bij voorkeur digitaal en interactief te zijn.

De medewerkers van FKA hebben aangegeven regelmatig last te hebben van falende radiocommunicatie door ontoereikendheid van de signalen op bepaalde plaatsen op Curaçao. Ervaren wordt dat de signalen aan de westkant van het eiland vrij zwak of zelfs nihil zijn. Ten aanzien van de eis dat het telefoonsysteem en mobilofoonsysteem de mogelijkheid moet hebben voor het inleiden van externe alarmactie is door FKA vermeld dat de huidige systemen die zij in gebruik hebben deze mogelijkheid niet bieden. Volgens FKA gaat het alarm niet over bij een andere organisatie zoals bijvoorbeeld de politie in geval bij FKA niet wordt opgenomen. FKA heeft aangegeven dat zij om te voldoen aan de eis van bereikbaarheid, gebruikmaakt van het digitale wegenkaartsysteem van CURAmap.com.

De Rekenkamer concludeert uit het bovenvermelde dat het telefoonsysteem en het mobilofoonsysteem niet voldoen aan alle voorgeschreven eisen. Een belangrijke eis waaraan het mobilofoonsysteem niet voldoet is de bereikbaarheid over het hele eiland en het inleiden van externe alarmactie. Aan de eis van een wegenkaartsysteem wordt wel voldaan.

### **Het meldkamerpersoneel**

Er zijn specifieke eisen gesteld aan het meldkamerpersoneel voor wat betreft kennis en vaardigheden. In het Landsbesluit is voorgeschreven dat het personeel van de meldkamer over het vereiste diploma ambulanceverpleegkundige en het diploma verpleegkundige centralist of daarmee gelijkwaardige diploma van de Stichting Opleidingen en Scholing Ambulancehulpverlening (SOSA), dient te beschikken. Voor wat betreft vaardigheden dient de centralist kennis en vaardigheden te hebben in de bedieningssystemen voor meldkamers, informatiesystemen en communicatienetwerken evenals kennis van de organisatiestructuur van de gehele gezondheidszorgsector op Curaçao en van het wegennet.

Uit de gesprekken met zowel het bestuur van FKA, de medisch specialist als de operationele leiders blijkt dat het meldkamerpersoneel over het vereiste SOSA-diploma dan wel een daaraan gelijkwaardige diploma beschikt en de centralistenopleiding heeft gevolgd. Daarnaast bleek uit de gesprekken dat FKA zorgdraagt voor het equiperen van het personeel van de meldkamer met de nodige kennis en vaardigheden voor wat betreft het omgaan met faxmachines, telefoon, swipe-machines, radio's, computers, internet en softwarepakketten.

Uit het onderzoek blijkt dat de centralist die de meldkamer bedient, en het overige meldkamerpersoneel over de vereiste opleidingen beschikken en in voldoende mate door FKA worden geëquipeerd met de nodige kennis en vaardigheden.



Verder bleek dat het personeel voorzien wordt van een up-to-date map met informatie over alle medische zorginstellingen, huisartsen en andere praktijken.

### **Het vastleggen van gegevens door de meldkamer**

Een belangrijk aspect is de wijze waarop informatie door de meldkamer wordt vastgelegd. Het Landsbesluit schrijft voor dat de meldkamer voorzien moet zijn van een geautomatiseerd, geïntegreerd en bedrijfsondersteunend meldkamersysteem voor alle door de meldkamer te verrichten taken. Een Geïntegreerd Meldkamer Systeem (GMS) is een softwarepakket dat zorgt voor een naadloze samenwerking tussen de meldkamers van de diverse hulpverleningsinstanties en de communicatie op straat. Door het communicatienetwerk dat geïntegreerd is in het GMS, biedt het systeem de mogelijkheid om de diverse hulpverleningsinstanties zoals ambulance, brandweer en politie te alarmeren. Met behulp van dit systeem kan de centralist snel grote hoeveelheden gedetailleerde informatie oproepen. Het gaat om informatie zoals de positie en beschikbaarheid van ambulancevoertuigen, informatie over afgesloten wegen, files, het weer en gegevens over de melder, zoals zijn locatie.

Het AMBITE-systeem dat FKA gebruikt voor het registreren van de ritten is niet te beschouwen als een GMS (dat gebruikt wordt bij moderne meldkamers) daar het niet gekoppeld is aan de systemen van andere hulpverleningsorganisaties zoals de brandweer, politie en dergelijke.

De Rekenkamer concludeert uit het onderzoek dat het AMBITE-systeem dat in de meldkamer van FKA gebruikt wordt voor het registreren van onder andere de meldingen, niet aangemerkt kan worden als een GMS zoals voorgeschreven in het Landsbesluit.

### 3. Bevindingen ten aanzien van de statutaire voorschriften

In de statuten van FKA zijn het doel en de grondregels waaraan de stichting moet voldoen om haar doel te bereiken vastgelegd. Deze grondregels zijn de normen waaraan het bestuur van FKA moet voldoen. Het zijn normen inzake de benoeming, bevoegdheden en verplichtingen van het bestuur.

Het voldoen aan deze normen draagt bij aan het op verantwoorde wijze realiseren van het doel van FKA om verantwoorde ambulancezorg te leveren. De Rekenkamer heeft onderzocht in hoeverre FKA zich houdt aan de statutaire bepalingen met betrekking tot de benoeming van het bestuur, de bevoegdheden van het bestuur en de verplichtingen van het bestuur. Hieronder wordt ingegaan op de eerder vermelde bepalingen:

- Conform de statuten (art. 3) dient het bestuur gevormd te worden door de directeur van het ministerie van GMN als voorzitter, de directeur van het Ministerie van Financiën als penningmeester en het hoofd van de Human Resource Organisatie & Ontwikkeling (HROO) van het ministerie van Bestuur, Planning & Dienstverlening als secretaris. Op dit moment wordt het bestuur gevormd door slechts twee (2) personen die de functies van voorzitter en secretaris bekleden. De functie van penningmeester wordt sinds 2011 niet ingevuld. FKA kon niet aangeven om welke reden deze functie niet meer is ingevuld. Daarnaast blijkt dat zowel de persoon in de functie van voorzitter als de persoon in de functie van secretaris niet voldoen aan hetgeen is voorgeschreven in de statuten. De huidige voorzitter is niet de directeur van het ministerie van GMN en de secretaris is niet het hoofd van HROO. Door FKA zijn geen documenten aan ons overlegd waaruit blijkt dat de personen die deze functies bekleden, zoals voorgeschreven in de statuten, door de directeur van het ministerie van GMN en/of het hoofd van HROO zijn aangewezen.
- In de statuten<sup>19</sup> is voorgeschreven dat de bestuurders geen beloning ontvangen voor hun werkzaamheden en dat zij louter recht hebben op vergoeding van de door hen in de uitoefening van hun functie gemaakte kosten. Uit de financiële rapportage van FKA blijkt dat (i) een totaalbedrag van ANG 17.100,- aan vergoeding aan de bestuurders is uitbetaald in het boekjaar 2011 en (ii) vanaf 2012 jaarlijks een totaalbedrag van ANG 12.600,- onder de kortlopende schulden als te betalen vergoeding aan de bestuurders in de jaarrekening is verantwoord. Voor deze bedragen hebben wij geen declaratie van de door de bestuurders gemaakte kosten ontvangen. Deze vergoeding is

---

<sup>19</sup> Artikel 3 lid 5 van de statuten.

gebaseerd op een ongedateerde brief<sup>20</sup> van het bestuur aan de minister van GMN waarin het bestuur de minister verzocht heeft om een vergoeding voor de bestuursleden goed te keuren. In het voorstel is een bedrag van ANG 550,- per maand voor de voorzitter opgenomen en voor de secretaris en penningmeester een bedrag van ANG 500,- per maand. De minister heeft op de brief voor akkoord getekend. Achter het voorgestelde bedrag voor de voorzitter is een bedrag van ANG 1.250,- als correctie neergezet met de paraaf van de minister. In het voorstel is volstaan met het vermelden dat “het een vaststaand feit is dat de bestuurders van FKA bij menige gelegenheden kosten moeten maken die gerelateerd zijn aan de uitoefening van hun taakstelling”. Er is niet vermeld wat de kosten zijn die de bestuursleden moeten maken zodat deze kosten gerelateerd kunnen worden aan het toegekende bedrag. Conform de statuten hebben de bestuurders recht op een vergoeding van de door hen in de uitoefening van hun functie gemaakte kosten. Dat impliceert dat de gemaakte kosten gedeclareerd moeten worden. Het feit dat de minister akkoord is gegaan met een maandelijkse vergoeding neemt niet weg dat de bestuurders op basis van artikel 5 lid 3 van de statuten alleen recht hebben op vergoeding van de gemaakte kosten en niet een open vergoeding. Tegenover de betaalde vergoeding dienen de bewijstukken van de gemaakte kosten door hen te worden ingediend.

- De statuten schrijven voor dat het bestuur jaarlijks binnen acht maanden na afloop van het boekjaar de jaarrekening van de stichting, tenminste bestaande uit een balans en een staat van baten en lasten, moet vaststellen<sup>21</sup> en die door de minister van GMN moet laten goedkeuren<sup>22</sup>. De Rekenkamer constateert dat de jaarrekeningen van FKA over de boekjaren 2011, 2012 en 2013 in juni 2015 zijn opgeleverd en dat deze jaarrekeningen niet gecontroleerd zijn door een externe accountant, niet zijn vastgesteld door het bestuur en ook niet aan de minister ter goedkeuring zijn aangeboden. De jaarrekening over het boekjaar 2014 is nog niet opgeleverd.

---

<sup>20</sup> De brief is ongedateerd, maar bij de handtekening van een van de bestuursleden staat de datum van 6 januari 2011.

<sup>21</sup> Artikel 9 lid 3 van de statuten.

<sup>22</sup> Artikel 4 lid 4 van de statuten.

Geconstateerd is dat FKA niet aan alle bepalingen in haar statuten voldoet daar FKA afwijkt van de bepalingen inzake:

- het benoemen van haar bestuursleden. Immers moet worden geconcludeerd dat de huidige bestuursleden onterecht de bestuursfuncties bekleeden;
- het uitbetalen van vergoeding aan de bestuurdersleden daar bedragen zijn opgevoerd als vergoeding voor de bestuursleden zonder een declaratie of overzicht van de daadwerkelijk gemaakte kosten; en
- het afleggen van verantwoording door het doen vaststellen van de jaarrekening van FKA binnen de voorgeschreven termijn van acht maanden. De jaarrekeningen van FKA vanaf de oprichting tot nu toe, zijn niet ter goedkeuring aan de minister aangeboden. Naast het indruisen tegen de bepalingen van de statuten druist het niet tijdig indienen van de jaarrekeningen in tegen de normen van goed financieel beheer.

## 4. Bevindingen ten aanzien van de interne richtlijnen en procedures

Binnen de ambulancezorg wordt zowel op de meldkamer als binnen de te verlenen diensten gewerkt met protocollen. Deze protocollen vormen de basis voor uniformiteit in de ambulancezorg en waarborgen dat de hulpvrager adequate, doelmatige (ambulance)zorg ontvangt. Het doel van protocollen is de ambulancezorgverleners te ondersteunen bij het nemen van de juiste beslissingen bij de behandeling. Door middel van de protocollen wordt een verantwoorde ambulancezorg genormeerd.

De Rekenkamer heeft onderzocht of binnen FKA gebruik wordt gemaakt van protocollen en/of deze protocollen aansluiten op algemeen aanvaardbare protocollen in de ambulancezorg.

Geconstateerd is dat FKA gebruik maakt van een oude versie van het landelijk Protocol Ambulancezorg van Nederland, namelijk de versie 7.2 (LPA versie 7.2). Dit protocol is niet vertaald naar een eigen voor FKA geldend protocol dat volledig toepasbaar is op de Curaçaose situatie. Daarnaast moet worden vermeld dat de versie die door FKA wordt gebruikt inmiddels achterhaald is. In Nederland wordt momenteel op landelijk niveau de LPA versie 8.0 gehanteerd.

Als reden voor het niet overstappen op het nieuwe protocol is door FKA aangegeven dat het personeel eerst de nodige uitleg van het nieuwe protocol moet krijgen alvorens het protocol LPA versie 8.0 officieel wordt toegepast door FKA. Volgens FKA is door de ambulancezorg in Nederland voorgeschreven dat alvorens het protocol door een ambulancedienst wordt ingevoerd het personeel van de ambulancedienst uitleg moet krijgen van de Academie van Ambulancezorg. FKA kon geen verklaring geven waarom deze uitleg nog steeds niet is gegeven opdat het protocol kan worden ingevoerd. Zolang dit niet gebeurt blijft FKA met een verouderde versie van het protocol werken. Dit brengt het risico met zich mee dat met name de medicatielijst die door FKA op de ambulances wordt gebruikt achterloopt op de meest recente ontwikkelingen.

Naast de protocollen dient de organisatie te beschikken over een beleidsplan dat richtinggevend is voor de koers van de organisatie. FKA beschikt niet over een beleidsplan. Er is vanaf juli 2014 een concept medisch beleidsplan 2014-2015 opgesteld, echter blijkt niet dat dit door het bestuur is goedgekeurd en vastgesteld. Dit beleidsplan bevat geen doelstellingen, maar geeft een analyse van de huidige situatie met aandachtspunten. FKA heeft geen bewijs

aan de Rekenkamer verstrekt waaruit blijkt dat dit plan door het bestuur is vastgesteld en ingevoerd.

Daarnaast dienen procedures te zijn beschreven van hoe om te gaan met andere voor de zorg relevante taken waaronder de aanschaf van zorgartikelen en voertuigen. FKA heeft geen eigen procedures beschreven en vastgesteld maar maakt gebruik van de procedures van de voormalig ambulanceorganisatie CEMS. Volgens FKA is ervoor gekozen om de procedures niet te gaan beschrijven omdat de minister de bedoeling had om de ambulancezorg zes (6) maanden na de oprichting van FKA bij een zelfstandig bestuursorgaan onder te brengen. Daarna werd door de Raad van Ministers besloten om de ambulancedienst in het nieuwe ziekenhuis te integreren. Het is niet bekend per wanneer het nieuwe ziekenhuis wordt opgeleverd en per wanneer dit plan zal worden gerealiseerd. Hiervan uitgaande heeft FKA vanaf 2011 tot en met heden geen eigen procedures beschreven, maar heeft de organisatie gebruik gemaakt van de procedures van CEMS, aangevuld met de regels zoals opgenomen in het schrijven van het bestuur d.d. 7 januari 2011 welk gericht is aan de operational manager en de finance manager van FKA.

Uit het bovenstaande concludeert de Rekenkamer dat FKA niet in voldoende mate zorgdraagt voor interne richtlijnen voor het aansturen van het ambulancepersoneel. Echter:

- blijft FKA achter met het invoeren van de protocollen die binnen de ambulancezorg worden toegepast. De LP versie 7.2. welke door FKA wordt gehanteerd is reeds achterhaald en er zijn geen stappen ondernomen voor het doen implementeren van de huidige LP versie 8.0.; en
- is de koers die de organisatie wil volgen niet kenbaar voor alle personeelsleden. FKA kent geen beleidsplan. Er is slechts een concept medisch beleidsplan dat niet aan alle criteria van een beleidsplan voldoet.

## 5. Continuïteit van de organisatie

Naast het hebben van adequate normen en het naleven van deze normen is ook het hebben van een gezonde organisatie van belang voor het kunnen leveren van verantwoorde ambulancezorg. Twee aspecten die belangrijk zijn voor FKA opdat sprake is van een gezonde organisatie, zijn het hebben van en het kunnen garanderen van voldoende kwalitatief personeel en het hebben van een financieel gezonde organisatie. Om financieel gezond te zijn dient FKA over voldoende financiële middelen (gelden) te beschikken die veelal zo direct mogelijk besteed kunnen worden aan het bieden van ambulancezorg. Dat betekent dat FKA voldoende geldmiddelen moet kunnen genereren met: de ritten, financiële bijdrage van de overheid en overige inkomstenbronnen om de salariskosten en overige kosten te betalen en tijdig te kunnen investeren in nieuwe ambulancevoertuigen en overige middelen om op een verantwoorde wijze zorg te kunnen bieden.

Het hebben van kwalitatief personeel en een financieel gezonde organisatie zijn de twee aspecten die door de Rekenkamer zijn onderzocht. In paragraaf 5.1. en 5.2 zijn de bevindingen van de Rekenkamer opgenomen.

### 5.1. Bemensing

Ten aanzien van de formatieplaatsen bij de FKA heeft de Rekenkamer kunnen constateren dat de organisatie op korte termijn met een chronisch personeelstekort zal komen te zitten vanwege het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd door vijf personeelsleden, waaronder drie ambulancechauffeurs, één medewerker voor de facilitaire dienst en één centralist. FKA heeft zelf geen greep op het invullen van vacatures daar het personeel in dienst is van de overheid en ter beschikking wordt gesteld aan FKA. De verzoeken van FKA voor het invullen van vacatures dienen door het ministerie van Bestuur Planning & Dienstverlening te worden beoordeeld en geadviseerd aan de desbetreffende minister. FKA ervaart dat niet alle door hen ingediende verzoeken geaccordeerd worden terwijl zij van mening zijn dat de vacatures ingevuld moeten worden. De bedoeling bij de oprichting van FKA was om de ambulancezorg in een zelfstandig bestuursorgaan (ZBO) onder te brengen. Als zelfstandig bestuursorgaan zal FKA niet direct onder het gezag van een ministerie vallen maar zelfstandig beslissingen kunnen nemen over het aansturen van de organisatie. Dit geldt eveneens voor beslissingen ten aanzien van het aantrekken van personeel.

De dienstverlening van FKA is afhankelijk van kwalitatief personeel dat de nodige zorg moet verlenen. Het feit dat FKA niet zelfstandig personeel kan aantrekken bemoeilijkt het invullen van vacatures waardoor FKA niet over voldoende gekwalificeerd personeel kan beschikken om verantwoorde ambulancezorg te verlenen. Ook het ontbreken van een eigen personeelsbeleid is een risico voor het blijven garanderen van de kwaliteit van het personeel en voor het kunnen bieden van verantwoorde ambulancezorg.

## 5.2. Financiële situatie

Op 26 juni 2015 heeft de Rekenkamer de voorlopige jaarrekeningen over de boekjaren 2011, 2012 en 2013 ontvangen van FKA. Samen met de reactie van het ministerie heeft de Rekenkamer een aangepaste jaarrekening van 2011 voorzien van een samenstellingsverklaring ontvangen. Zoals reeds vermeld in hoofdstuk 3 is de jaarrekening over het boekjaar 2014 nog niet opgeleverd. Op deze jaarrekeningen is nog steeds geen accountantscontrole toegepast<sup>23</sup> waardoor geen zekerheid kan worden ontleend aan de in deze jaarrekeningen opgenomen cijfers. FKA geeft aan nog bezig te zijn met het traject voor selectie van een huisaccountant.

De Rekenkamer heeft geen controle toegepast op deze cijfers, maar wel een analyse gedaan van deze ongecontroleerde jaarrekeningen en komt tot de onderstaande voorlopige<sup>24</sup> constatering:

- De jaarrekeningen vertonen een positief exploitatieresultaat van respectievelijk ANG. 2.054.933,- over het boekjaar 2011, ANG. 2.444.460,- over het boekjaar 2012 en ANG. 1.022.032,- over het boekjaar 2013. Deze resultaten geven geen juiste beeld van de werkelijkheid daar niet alle kosten ten laste van het resultaat van FKA komen. De salariskosten en een groot deel van de huisvestingskosten worden niet ten laste van het exploitatieresultaat van FKA<sup>25</sup> geboekt. Doordat het personeel in dienst is van de overheid en FKA (zonder formele afspraken) gebruik maakt van het personeel en een deel van de huisvesting van het ministerie van GMN, worden hierdoor geen kosten aan FKA in rekening gebracht. Indien rekening wordt gehouden met deze personeelskosten en huisvestingskosten

<sup>23</sup> Zoals voorgeschreven in de statuten van FKA dienen de jaarrekeningen door een registeraccountant te worden gecontroleerd, gecertificeerd en ingediend bij de minister ter goedkeuring.

<sup>24</sup> Indien de cijfers in de definitieve jaarrekeningen anders zijn zullen deze de analyse en bevindingen van de Rekenkamer kunnen wijzigen.

<sup>25</sup> De salariskosten zijn wel in de toelichtende paragraaf in de jaarrekening vermeld.



dan zou FKA een negatief resultaat vertonen. In het hierna volgende overzicht (tabel 2) is dit zichtbaar gemaakt.

**Tabel 2 Exploitatieresultaten over de jaren 2011 tot en met 2013**

Boekjaar	2011	2012	2013
Omzet	4,756,396	3,808,701	3,216,661
Kosten	2,701,463	1,364,240	2,194,629
Resultaat	2,054,933	2,444,461	1,022,032
Salaris ter beschikking gesteld personeel	3,701,182	3,906,360	4,685,691
Huisvesting meldkamer	pm	pm	pm
	(1,646,249)	(1,461,899)	(3,663,659)

Uit de tabel valt op te merken dat de opbrengsten over de jaren heen een dalende trend vertonen terwijl de kosten toenemen. Het resultaat vertoont hierdoor een dalende trend. Zowel de algemene kosten als de personeelskosten zijn over de jaren heen gestegen. Indien FKA zelf de personeels- en huisvestingskosten moet dragen en afschrijvingskosten op duurzame apparatuur dient te verantwoorden in de jaarrekening, zal de organisatie jaarlijks met verliezen te kampen hebben.

- De opbrengsten zijn in 2012 met 20% teruggelopen terwijl het aantal ritten met 14% is gedaald. In 2013 zijn de opbrengsten met 16% gedaald ten opzichte van 2012 terwijl de ritten met 10% zijn gedaald (zie onderstaand tabel).

**Tabel 3 Opbrengsten vs aantal ritten**

Boekjaar	2011	2012		2013	
Omzet	4,756,396	3,808,701		3,216,661	
			effect t.o.v. voorgaande jaar		effect t.o.v. voorgaande jaar
Ritten					
Spoedritten *	4,687	4,315	-7.9%	4,346	0.7%
Bestelde ritten *	1,312	866	-34.0%	326	-62.4%
	5,999	5,181		4,672	
Opbrengst mutatie t.o.v. voorgaande jaar		20%		16%	
Mutatie ritten t.o.v. voorgaande jaar		14%		10%	
* Bron aantallen ritten. De informatie van de ritten is genomen uit het document ritten statistiek 201408062025 JR					

Uit de tabel kan worden afgelezen dat de daling bij de bestelde ritten hoger is dan bij de spoedritten. Immers de spoedritten vertonen een daling van 7.9% in 2012 ten opzichte van 2011 en een stijging van 0.7% in 2013 ten opzichte van 2012, terwijl de bestelde ritten een daling van 34% vertonen in 2012 ten opzichte van 2011 en 62.4% in 2013 ten opzichte van 2012. Volgens FKA is de daling van de bestelde ritten veroorzaakt doordat FKA

concurrentie ondervindt van andere instellingen die lagere tarieven aanbieden voor dezelfde diensten. FKA geeft aan dat zij de concurrentie niet aankan omdat zij niet over geschikte transportmiddelen beschikt om de dienstverlening van bestelde ritten te verlenen. De ambulancevoertuigen zijn volgens FKA te duur daarvoor.

- In de tabel zijn geen huisvestingskosten van de meldkamer opgenomen daar FKA gebruik maakt van de faciliteiten van het ministerie van GMN. Door het ontbreken van afspraken hieromtrent met dit ministerie kan daarvoor geen bedrag worden opgenomen in de jaarrekening. Indien FKA overgaat tot een eigen huisvesting voor de meldkamer of tot afspraken komt met het ministerie van GMN voor een vergoeding voor het gebruik van haar huisvesting, zullen de kosten van FKA hoger uitvallen en zullen de cijfers vermeld in tabel 2 een hoger verlies vertonen.
- FKA beschikt over voldoende cashflow om de korte termijn verplichtingen na te komen. Dit omdat FKA zelf geen salarissen en sociale lasten moet betalen. De cashflow dient alleen om de algemene kosten te betalen. De Rekenkamer constateert dat in mei 2013 een bedrag van ANG. 300.000,- door FKA is afgestort in de Landskas. De ministerraad heeft op 21 januari 2015 bij besluit nr. 2015/001342 de beslissing genomen om overtollige middelen van FKA af te romen. Er zijn echter geen criteria vastgesteld voor het bepalen wanneer sprake is van overtollige middelen bij FKA. Hierdoor kan moeilijk bepaald worden wanneer gelden kunnen worden afgeroomd.
- Het debiteurensaldo van FKA vertoont over de jaren 2011 tot en met 2013 een stijgende trend. Het is FKA niet gelukt om alle uitstaande vorderingen te innen. De vorderingen zijn in 2012 met 67% gestegen ten opzichte van het voorgaande jaar en in 2013 met een extra 5% ten opzichte van 2012. Het voorgaande is onderstaand in tabel 4 weergegeven.

**Tabel 4 Debiteurenverloop over de jaren 2011 tot en met 2013**

<b>Debiteuren</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Zorgverzekeraars overheid	1,752,224	3,169,789	2,904,673
Zorgverzekeraars particulier	428,303	406,470	649,806
particulieren eigen rekening	357,441	681,694	927,327
Personeel FKA	5,642		
	2,543,610	4,257,953	4,481,806
voorziening	1,500,000		
	1,043,610		
Stijging ten opzichte van voorgaande jaar		67%	5%

De uitstaande vordering betreft voor een groot deel vorderingen op de Sociale Verzekeringsbank (SVB). De stijging in de vorderingen op de SVB is volgens FKA te wijten aan het feit dat:

- FKA pas in maart 2013 echt gestart is met het factureren van de geleverde diensten en met het innen van de uitstaande vorderingen bij de SVB;
- de SVB niet alle door FKA gedeclareerde ritten accordeert waardoor de SVB de facturen niet of niet volledig betaalt. Volgens FKA merkt de SVB niet alle door haar als spoedrit opgegeven ritten aan als spoedrit en worden de 'loze ritten<sup>26</sup>' niet door de SVB erkend. FKA is met de SVB in bespreking om tot een oplossing te komen voor deze problematiek.
- er geen overeenstemming is tussen FKA en de SVB tegen welk tarief de ritten die door FKA als 'eerste hulp geen vervoer (EHGV)' worden aangemerkt, kunnen worden gedeclareerd. EHGV zijn de zogenaamde halve spoedritten. De ambulance legt de rit af maar verleent ter plekke zorg. De patiënt wordt dus niet vervoerd naar een zorginstelling. Deze type ritten vormen een groot deel van de vorderingen van FKA op de SVB.

Tijdens het onderzoek heeft de Rekenkamer geconstateerd dat in twee landsbesluiten tarieven voor ambulancezorg zijn opgenomen, namelijk in het 'Landsbesluit Ambulancetarieven'<sup>27</sup> en in het Landsbesluit Medisch Tarief Sociale Verzekeringen 2001 <sup>28</sup> waarin de tarieven van de SVB zijn vastgelegd. Ijn De tarieven in deze landsbesluiten zijn afwijkend. Onderstaand zijn de tarieven van de twee landsbesluiten weergegeven.

---

<sup>26</sup> Een loze rit is een inzet die wordt uitgevoerd door de ambulance met de intentie tot hulpverlening en/of vervoer waarbij na aankomst op de (veronderstelde) locatie van de patiënt blijkt dat er geen noodzaak voor hulpverlening en/of vervoer (meer) aanwezig is.

<sup>27</sup> AB 2000 no. 48.

<sup>28</sup> PB 2001 no. 100.

**Tabel 5** Overzicht tarieven Ambulance zorg v/s tarieven SVB

	<b>Spoedritten</b>	<b>Bestelde ritten</b>
	<b>ANG</b>	<b>ANG</b>
<b>Tarieven "Landsbesluit Ambulance tarieven"</b>		
Bedrag rit m.i.v. okt 2000	508.00	254.00
Bedrag rit m.i.v. okt 2001	915.00	458.00
<b>Tarieven "Landsbesluit Medisch Tarief Sociale Verzekeringen 2001"</b>		
Tarief 1 (geldend tarief)	275.00	138.00
Tarief 2 (tarief dat in werking is getreden via Ministeriele beschikking)	261.25	131.10

Om tot een oplossing te komen voor het verschil in de tarieven in de bovenvermelde landsverordeningen heeft de SVB de minister van GMN een calculatie<sup>29</sup> doen toekomen met alternatieve tarieven die naar haar mening per 1 januari 2008 zouden kunnen ingaan. Op basis van haar calculatie komt de SVB op een tarief uit van ANG. 660,- voor een spoedrit en ANG. 330,- voor een bestelde rit. Bij navraag bij FKA en de SVB of deze voorgestelde tarieven doorgevoerd zijn in de wet (door aanpassing van het Landsbesluit PB 2001 no. 100) konden geen van beide organisaties deze vraag beantwoorden. Ook bij de sectie Wetgeving en Juridische Zaken van de overheid hebben wij geen aanpassing op deze landsbesluiten kunnen achterhalen.

Volgens FKA hanteert zij zowel de tarieven uit het Landsbesluit Ambulancetarieven als de tarieven zoals aangepast door de SVB. Aan de SVB worden de door de SVB aangegeven tarieven gefactureerd en aan de overige zorgverzekeraars en particulieren worden de tarieven conform het Landsbesluit Ambulancetarieven gefactureerd. In de navolgende tabel 6 zijn de tarieven en het verschil tussen deze tarieven opgenomen.

**Tabel 6** Overzicht verschil in de tarieven

Tarief landsbesluit Medisch Tarief Sociale Verzekeringen	275	138
Tarief landsbesluit Ambulance Tarieven	915	458
Tarief voorgesteld door SVB	660	330
Vershil medische tarieven sociale verzekering v/s tarieven voorgesteld door SVB	385	192
Vershil tarieven landsbesluit Ambulance v/s tarieven voorgesteld door SVB	(255)	(128)

Uit de tabel blijkt dat de verschillen tussen het tarieven voorgesteld door de SVB en de tarieven in het Landsbesluit Ambulance-zorg ANG. 255,- per spoedrit bedragen en ANG. 128,- per bestelde rit. Tevens blijkt dat het verschil tussen de door de SVB voorgestelde tarieven en de tarieven in het landsbesluit Medisch Tarief Sociale Verzekeringen 2001 respectievelijk ANG 385,- per spoedrit en ANG. 192,- per bestelde rit bedragen.

<sup>29</sup> in een schrijven d.d. 17 december 2007 nr. 2637.

Geconcludeerd kan worden dat FKA niet over (betrouwbare) informatie beschikt om de financiële situatie van de stichting te bewaken. Immers, de jaarrekeningen van FKA zijn niet tijdig opgesteld en zijn tevens niet voorzien van een verklaring omtrent de getrouwheid van de opgenomen cijfers in deze jaarrekeningen. Op basis van deze ongecontroleerde cijfers kan (voorlopig) worden geconcludeerd dat:

- FKA over de jaren 2011 tot en met 2013 positieve exploitatieresultaten vertoont maar dat in werkelijkheid de resultaten negatief zijn. Immers, indien de stichting zelf de personeelskosten en huisvestingskosten moet dragen zullen deze positieve resultaten omslaan in structurele exploitatietekorten;
- FKA geen formele afspraken met de overheid heeft gemaakt voor de kosten van de ter beschikking gestelde personeelsleden en voor het gebruik van de huisvestingsfaciliteiten van het ministerie van GMN;
- het exploitatieresultaat over de onderzochte jaren een dalende trend vertoont. Deze dalende trend wordt veroorzaakt door een daling van het aantal ritten. Zowel de spoedritten als de bestelde ritten vertonen een dalende trend;
- voor wat betreft de bestelde ritten FKA moet concurreren met andere instellingen die deze dienstverlening tegen een lager tarief aanbieden;
- FKA niet over geschikte transportmiddelen beschikt voor het leveren van bestelde ritten;
- FKA over voldoende cashflow beschikt om aan de korte termijn verplichtingen te voldoen voor zover de huisvesting- en personeelskosten niet door FKA moeten worden bekostigd;
- de ministerraad besloten heeft gelden van FKA te doen afromen zonder afspraken te hebben gemaakt inzake een limiet voor overtollige middelen. Door het afromen van de middelen van FKA zonder duidelijke afspraken hierover, kan de cashflow van FKA worden aangetast;
- FKA een vordering heeft op de SVB die een stijgende trend vertoont omdat de SVB niet alle facturen van FKA accordeert en omdat er geen overeenstemming is tussen FKA en de SVB over het tarief dat voor de EHGv-ritten gehanteerd moet worden;
- FKA onjuiste tarieven aan de SVB in rekening brengt daar deze tarieven, hoewel voorgesteld door de SVB, niet bij wet zijn geformaliseerd. Derhalve moet worden geconstateerd dat FKA in strijd handelt met de wet door het hanteren van de door de SVB voorgestelde tarieven daar deze niet wettelijk zijn vastgesteld; en
- door het factureren op basis van de tarieven die door de SVB zijn voorgesteld in plaats van de tarieven zoals voorgeschreven in het Landsbesluit Ambulancetarieven heeft FKA minder opbrengst gegenereerd. Per rit betekent dit een lagere opbrengst van ANG. 255,- per spoedrit en ANG. 128,- per bestelde rit. Ten opzichte van de Medische Sociale Tarieven is dit daarentegen een hogere opbrengst voor FKA.

## 6. Conclusies en aanbevelingen

### 6.1 Conclusies

De Rekenkamer concludeert op basis van het onderzoek dat FKA in het onderzochte periode niet aan alle voorschriften en normen in de onderhavige wet- en regelgeving heeft voldaan om verantwoorde ambulancezorg te verlenen.

De aspecten waaraan niet is voldaan zijn met name:

- Volledigheid van het bestuur. De functie van penningmeester is nog steeds niet ingevuld.
- Tijdig afleggen van verantwoording. Er is achterstand in het indienen van de jaarrekeningen.
- Betaling van een vaste vergoeding aan het bestuur in plaats van het vergoeden van de gemaakte kosten.
- Tijdsame afgifte van de vergunningen aan FKA. FKA beschikte niet tijdig over een vergunning. Inmiddels heeft FKA een vergunning gekregen dat geldig is tot en met 31 augustus 2018. Beschikken over een investeringsplan. FKA beschikte niet over een investeringsplan. Inmiddels is in beeld gebracht.
- Behalen van de responsetijd. De redenen voor het niet altijd behalen van de responstijd liggen niet allemaal binnen de invloedssfeer van FKA.
- Ontoereikende radiocommunicatiesysteem. Het mobilifoonsysteem van FKA voldoen niet aan de eis van bereikbaarheid over het hele eiland en het inleiden van externe alarmactie. Inmiddels heeft FKA dit aspect aangekaart bij de leverancier en wordt naar een oplossing gezocht.
- Voldoende beveiliging van de meldkamer. Inmiddels is FKA bezig met het invoeren van een beveiligingssysteem.
- FKA bleef achter met het invoeren van de protocollen die binnen de ambulancezorg worden toegepast. Inmiddels heeft FKA het nieuwe protocol ingevoerd en zijn afspraken gemaakt voor het verzorgen van de vereiste training.
- Niet beschikken over een afzonderlijk geïntegreerd meldkamersysteem. Inmiddels is FKA bezig met besprekingen voor het invoeren van een geïntegreerd meldkamer samen met politie en brandweer.
- Personeelsbeleid. FKA beschikt niet over een eigen personeelsbeleid en kunnen niet zelfstandig personeel werven.
- Opbrengstrealisatie. FKA heeft minder opbrengsten genereerd doordat zij niet de wettelijke tarieven, opgenomen in het landsbesluit ambulance tarieven, aan SVB factureren.

- Formalisering van afspraken met de overheid. Er zijn geen formele afspraken door de overheid gemaakt met FKA voor de ter beschikking gestelde personeelsleden en voor het gebruik van de huisvesting van GMN. Door de overheid wordt wel op adhoc basis aan FKA verzoekt om gelden van de bankrekening van FKA in de landskas te storten.

Het niet voldoen aan deze voorschriften kan gevolgen hebben voor zowel de dienstverlening (indien niet aan de kwaliteitseisen wordt voldaan) als het aansturen van de organisatie (indien het bestuur niet over tijdige financiële informatie beschikt). Dit vormt een verhoogd risico voor het leveren van verantwoorde ambulancezorg zoals voorgeschreven in artikel 7 van de Landsverordening Ambulancezorg.

Inmiddels is FKA bezig met het doorvoeren van diverse veranderingen zodat de organisatie in de tijd aan de vermelde voorschriften en normen kan voldoen. Een aspect dat een belangrijke rol speelt is de toekomst van FKA. Het moet duidelijk worden of FKA nog als geïntegreerd zorg binnen het nieuwe ziekenhuis wordt opgenomen? Dit is bepalend voor diverse verbeteracties die moeten worden doorgevoerd.

## 6.2 Aanbevelingen

Wij bevelen de Staten aan om de overheid te wijzen op de diverse aspecten waaraan FKA niet voldoet. Tevens dient de overheid te worden verzocht om duidelijkheid te scheppen voor wat betreft de toekomst van FKA. Wordt FKA een zelfstandig bestuurd orgaan of wordt FKA geïntegreerd in het ziekenhuis en per wanneer?

Ongeacht FKA wel of niet binnen het nieuwe ziekenhuis wordt opgenomen dienen de volgende aspecten te worden geregeld:

- FKA dient alle jaarrekeningen op korte termijn af te ronden
- De overheid dient duidelijke afspraken met FKA te maken voor eventuele vergoeding voor de ter beschikking gestelde personeelsleden
- FKA dient een degelijk investeringsplan op te stellen om alle benodigde investeringen (niet alleen de ambulances) in beeld te brengen. Het plan dient de periode waarin de investering moet plaatsvinden omvatten alsook het te investeringsbedrag, en wijze van financiering.
- Vanuit het ministerie van GMN moet worden bewaakt dat FKA in het vervolg tijdig over een vergunning beschikt.

- De overheid dient zorg te dragen dat FKA rechtsgeldige tarieven aan SVB in rekening brengt. Zo nodig dienen de tarieven die thans worden gehanteerd bij wet te worden geformaliseerd.

Ten aanzien van de tekortkomingen die reeds door FKA zijn opgepakt bevelen wij aan dat door het Ministerie van GMN bewaakt wordt dat de verbeteracties daadwerkelijk worden afgerond en dat met deze acties de tekortkomingen inderdaad worden weggewerkt. Het gaat voornamelijk om de tekortkomingen die te maken hebben met de richtlijnen en normen voor het kunnen leveren van verantwoorde ambulancezorg.

Wij bevelen de Staten aan om een actieplan en stand van zaken van de overheid te eisen, zodat de Staten kan oordelen of de overheid geëigende maatregelen heeft getroffen en dat deze maatregelen inderdaad worden ingevoerd zodat verantwoorde ambulancezorg kan worden gegarandeerd.



## 7. Ambtelijke en bestuurlijke reactie

### 7.1 Ambtelijke reactie (reactie FKA)

Het rapport exclusief de conclusies en aanbevelingen is op 19 september 2016 in concept aangeboden aan het bestuur van FKA.

Op 21 oktober 2016 is het rapport besproken met het bestuur van FKA. Op 2 november 2016 heeft FKA een schriftelijke reactie op het rapport gestuurd. Voor zover de reactie van FKA aanleiding gaf voor het aanpassen van het rapport is dit ook gedaan. De punten die geen aanleiding gaven voor aanpassing zijn in deze paragraaf opgenomen met cursief de opmerking van de Rekenkamer.

De reactie van FKA is ingedeeld in een algemene reactie en een reactie op het rapport in het kort. In haar algemene reactie is FKA ingegaan op:

1. het dienstverband van het personeel;
2. het bestuur van FKA;
3. de communicatiesystemen;
4. de beveiliging van de meldkamer;
5. opleiding; en
6. het investeringsplan.

Op het rapport in het kort heeft FKA de volgende opmerkingen geplaatst:

7. de resultaten van FKA;
8. de statutaire bepalingen; en
9. de kwaliteitsnormen.

#### **Ad 1. Dienstverband personeel**

In haar reactie geeft het bestuur van FKA aan dat het personeel momenteel een contract voor onbepaalde tijd heeft. Er is een protocol getekend tussen de overheid en de Algemene Bond van Overheidspersoneel (ABVO) ter garantstelling van de rechtpositie van het personeel en hun verworven rechten. Tevens vermeldt het bestuur dat alle wet- en regelgeving die van toepassing is op ambtenaren, ook voor het ambulancepersoneel geldt, met uitzondering van de in de

collectieve arbeidsovereenkomst vastgelegde arbeidsvoorwaarden die bij CEMS voordeliger waren dan bij de ambtenaren.

Verder is door het bestuur vermeld dat, gezien het zeer korte tijdsbestek waarbinnen FKA werd opgericht, de voorschriften en procedures voor de ambulancezorg die door CEMS werden uitgevoerd, door FKA zijn overgenomen.

## **Ad 2. Het bestuur**

Het bestuur heeft in haar reactie vermeld dat de functie 'Directeur Gezondheid, Milieu en Natuur' formeel en strikt genomen niet bestaat. Verder geeft het bestuur aan dat de functie 'Secretaris Generaal' als eindverantwoordelijke voor Gezondheid, Milieu en Natuur wel bestaat.

*De Rekenkamer merkt op dat in de statuten de mogelijkheid is geboden om een andere medewerker aan te wijzen. Uit geen enkel document blijkt dat door FKA is aangekaart dat deze functie formeel en strikt gezien niet bestaat en dat daardoor de Secretaris Generaal als voorzitter is aangewezen.*

Ten aanzien van het ontbreken van een penningmeester in het bestuur heeft het bestuur vermeld dat de penningmeester die bij aanvang van de stichting benoemd werd, in de eerste maand van functionering zijn functie heeft neergelegd met de mededeling dat hij niet voldoende tijd had en de functie niet te combineren viel. FKA geeft aan naarstig naar een penningmeester te hebben gezocht. Deze penningmeester moest vanuit het ministerie van Financiën worden geleverd, echter Financiën gaf te kennen de functie niet te kunnen combineren. Financiën heeft vervolgens een kandidaat voorgesteld maar Wetgeving & Juridische Zaken heeft negatief hierover geadviseerd omdat de persoon niet bij Financiën werkzaam was. Het bestuur gaf verder aan dat noch binnen de organisatie noch binnen het bestuur een financieel persoon beschikbaar was. Door de 'absolute personeelsstop' en de aanwijzing kon de functie van financial manager niet worden ingevuld. Er is volgens FKA een verzoek gedaan aan de minister om de vacature open te stellen en extern te werven. Dit proces is volgens FKA in gang gezet.

*Hiermede bevestigt het bestuur van FKA de bevinding van de Rekenkamer dat de functie van penningmeester niet is ingevuld.*

## **Ad 3. Communicatiesystemen**

FKA reageert ten aanzien van de communicatiesystemen dat zij evenals de hele keten van openbare orde afhankelijk is van een organisatie die de enige leverancier is van

radiocommunicatiesystemen op het eiland. Zij geeft aan dat deze keten van openbare orde gezamenlijk heeft geconstateerd dat de dienstverlening veel te wensen overlaat. Volgens FKA is de leverancier hierover aangesproken en heeft zij inmiddels nieuwe masten en nieuwe portofoons aangeschaft. Het bestuur van FKA heeft ook vermeld dat zij intussen mobiele telefoons heeft aangeschaft voor alle personeelsleden en dat de personeelsleden nu allemaal in Chippieland zitten. Daarnaast heeft het bestuur vermeld dat er een 'group' is aangemaakt waarin berichten onderling kunnen worden gecommuniceerd. Ter staving van haar opmerking heeft FKA diverse documenten opgestuurd.

*Uit de ontvangen documenten constateert de Rekenkamer dat FKA op 29 januari 2016 een nieuw contract met dezelfde leverancier heeft afgesloten. Ondanks de huidige ervaringen met het radiocommunicatiesysteem constateert de Rekenkamer dat in dit contract is opgenomen dat de leverancier "..... in geen enkel opzicht aansprakelijk kan worden gesteld voor verlies of schade, hoe dan ook veroorzaakt, die zich mocht voordoen ten gevolge van het in het geheel niet, onduidelijk, verminkt of verkeerd overkomen van berichten, ongeacht waaraan en aan wie het een en ander te wijten is en ongeacht of de apparatuur en/of Chuchubi Trunking System (CTS) al dan niet behoorlijk functioneert". Daarnaast is het volgende in het contract opgenomen: "..... leverancier kan in geen enkel opzicht aansprakelijk worden gesteld voor schade (daarbij inbegrepen gevolgschade) veroorzaakt door een gebrek in het CTS, in de apparatuur en in andere geleverde producten en diensten". Hiermede is de leverancier beschermd in geval het radiocommunicatiesysteem niet naar behoren functioneert en komen eventuele gevolgen van het niet naar behoren functioneren van het systeem ten laste van FKA.*

#### **Ad 4. Beveiliging meldkamer**

FKA geeft aan dat er maatregelen zijn genomen voor een verbeterde beveiliging van de meldkamer. Het gaat om camera's en een gedigitaliseerde toegang tot de meldkamer. FKA heeft een offerte gedateerd 26 augustus 2016 meegestuurd. Volgens FKA is het proces thans in de contracteringsfase.

*Gezien het bovenvermelde concludeert de Rekenkamer dat FKA bezig is met het zoeken naar een oplossing voor de beveiliging van de meldkamer. Zolang dit traject niet is afgerond is nog sprake van onvoldoende beveiliging van de meldkamer.*

## **Ad 5. Opleiding**

FKA verwijst naar het medisch beleidsplan voor haar opleidingsplan. Het door FKA als bewijs meegestuurd medisch beleidsplan betreft een concept. In dit concept medisch beleidsplan is een tabel opgenomen met als kop 'voorstel opleidingsplan FKA 2014-2015'. Een bewijs dat dit concept door het bestuur is geaccordeerd heeft de Rekenkamer niet ontvangen. Door FKA is slechts een kopie van een mailbericht met als onderwerp 'presentatie concept medisch beleid' verstuurd.

*Er is geen bewijs ontvangen dat het concept medisch plan met daarin opgenomen de tabel 'voorstel opleidingsplan FKA 2014-2015' door het bestuur is geaccordeerd. Derhalve handhaaft de Rekenkamer haar bevinding dat FKA geen opleidingsplan heeft. Het is dan ook niet duidelijk of FKA vanuit dit concept de opleidingen aan het personeel verzorgt.*

Ten aanzien van het invoeren van het Landelijke Protocol Ambulancezorg Nederland heeft FKA in haar reactie vermeld dat zij inmiddels het protocollenboek 8.0 heeft gekocht en dat elk personeelslid in het bezit is van dit protocollenboek. De workshop met betrekking tot de nieuwe gedeeltes in het protocollenboek zal volgens FKA door de Regionale Ambulance Voorziening Utrecht (RAVU) gegeven worden. Hiertoe geeft FKA aan dat de leidinggevende van RAVU op 21 november 2016 op Curaçao zou zijn voor het maken van vervolgspraken.

*Met deze reactie beaamt FKA dat het protocol niet tijdig is ingevoerd en dat de vereiste training nog niet is verzorgd.*

## **Ad 6. Investeringsplan**

Een van de bevindingen van de Rekenkamer is dat FKA niet over een investeringsplan beschikt om hiermede tijdig de aanschaf van nieuwe ambulances te garanderen. In reactie daarop heeft FKA vermeld dat zij twee investeringsplannen heeft opgesteld welke naar de Minister van Financiën zijn verstuurd in verband met het terugstorten van de geldmiddelen in de Landskas. Als bijlage heeft FKA in haar reactie een document opgenomen getiteld 'calculatie bestemmingsreserve en vrije kasruimte per 24 oktober 2016'. Daarnaast is een overzicht van de kosten opgenomen, gedateerd 29 augustus 2014, die door de finance manager is opgesteld. In dit overzicht is een bedrag opgenomen voor de ambulances die gekocht zijn.

*Beide documenten worden door de Rekenkamer niet als een investeringsplan aangemerkt. In deze documenten wordt rekening gehouden met de uitgaven die gemaakt moeten worden voor de*

*aanschaf van ambulances maar ze hebben niet het karakter van een investeringsplan. In de documenten is immers niet vastgelegd over welke ambulances FKA beschikt, wat de status is van deze ambulances, welke moeten worden vervangen en per wanneer, wat de jaarlijkse kosten/uitgaven zullen zijn en hoe deze gefinancierd zullen worden.*

#### **Ad 7. De exploitatieresultaten**

FKA is van mening dat de organisatie geen verlies lijdt daar zij door de overheid wordt gesubsidieerd en in haar liquiditeitspositie niet merkbaar is dat zij verlies lijdt.

*Uit de aan de Rekenkamer verstrekte documenten blijkt niet dat de overheid subsidieafspraken met FKA heeft gemaakt voor de ter beschikkingstelling van het personeel en voor het gebruik van de huisvesting van het ministerie van GMN. Dat de overheid op ieder moment aanspraak kan doen op de liquiditeiten van FKA omdat zij personeel ter beschikking heeft gesteld, wordt hierdoor niet uitgesloten. Uit de 'calculatie bestemmingsreserve en vrije kasruimte per 24 oktober 2016' blijkt dat FKA rekening heeft gehouden met een vermogensuitkering aan de overheid. De reden voor een dergelijke vermogensuitkering aan de overheid is niet vermeld. Het is dan ook niet duidelijk of deze vermogensuitkering verband houdt met het ter beschikking stellen van personeel.*

#### **Ad 8. Statutaire bepalingen**

##### Bestuur FKA

FKA is van mening dat de Rekenkamer niet kan stellen dat het huidige bestuur van FKA onrechtmatig is maar hooguit dat het bestuur niet volledig is. Volgens FKA geven de statuten namelijk een zekere vrijheid in de benoeming van de bestuursleden daar de statuten vermelden dat de voorgeschreven persoon een medewerker kan aanwijzen.

*De Rekenkamer heeft geen vastlegging dan wel ander bewijsstuk ontvangen waaruit blijkt dat de in de statuten voorgeschreven personen een andere medewerker hebben aangewezen.*

##### Vergunning

FKA geeft in haar reactie aan dat niet gesteld kan worden dat zij onrechtmatig ambulancezorg heeft verleend omdat de vergunning niet tijdig was verstrekt. FKA is van mening dat zij gedurende haar gehele bestaan over een geldige vergunning heeft beschikt.

In onderstaand overzicht geeft de Rekenkamer de periode van de vergunningen van FKA weer. Daaruit blijkt in welke periode FKA diensten heeft geleverd zonder een vergunning en per wanneer de vergunning met terugwerkende kracht is verstrekt. Alleen de eerste vergunning is vóór aanvang van de periode verstrekt. De overige twee vergunningen zijn achteraf verstrekt, terwijl over de periode van 1 juli 2011 tot 1 september 2012 nooit een vergunning is afgegeven. Het feit dat FKA achteraf een vergunning met (terugwerkende kracht) heeft gekregen neemt niet weg dat zij in de desbetreffende perioden feitelijk zonder een vergunning ambulancediensten heeft verleend. Achteraf is deze onrechtmatigheid rechtgetrokken.

<b>Besluit</b>	<b>Datum besluit/ vergunning</b>	<b>Periode vergunning</b>	<b>Periode dat FKA feitelijk niet over een vergunning beschikte</b>
<b>Landsbesluit 2010/113240</b>	28 december 2010	1 januari 2011 tot 1 juli 2011	nvt
<b>Ministeriele beschikking 2011/51068</b>	3 augustus 2011	1 juli 2011 tot 1 januari 2012	1 juli 2011 tot 3 augustus 2011
<b>Landsbesluit 12/2794</b>	29 mei 2012	1 januari 2012 tot en met 31 augustus 2012	1 januari 2012 tot 29 mei 2012
<b>Landsbesluit 12/5675</b>	24 januari 2014	1 september 2012 tot 31 augustus 2015	31 augustus tot 24 januari 2014
<b>Ministeriele beschikking 2015/53490</b>	10 april 2016	1 september 2015 tot 31 augustus 2018	1 september 2015 tot 10 april 2016

## **Ad 9. De kwaliteitsnormen**

### Bruikleen ambulances

FKA vermeldt in haar reactie dat zij weldegelijk formele afspraken heeft met de overheid over de bruikleen van de ambulancevoertuigen, maar dat deze afspraken moeten worden verlengd.

De Rekenkamer heeft geen onderliggende bescheiden ontvangen waar de formele afspraken waar FKA in haar reactie naar verwijst, uit blijken. De Rekenkamer beschikt slechts over een niet ondertekende bruikleenovereenkomst die ons tijdens het onderzoek is verstrekt. Deze overeenkomst heeft betrekking op de periode van 1 januari 2011 tot en met 30 juni 2011. Uitgaande hiervan concludeert de Rekenkamer dat vanaf 1 juli 2011 geen sprake meer is van formele afspraken.

### Responsetijden

Met betrekking tot de responsetijden vermeldt FKA in haar reactie dat de responsnorm niet in alle gevallen gehaald wordt en dat de redenen daarvan niet volledig in het rittenadministratiesysteem AMBITE worden vastgelegd. FKA is van mening dat het feit dat de Excel download niet aansluit met AMBITE eerder een technisch probleem lijkt en niet impliceert dat AMBITE onvolledig is. FKA vermeldt verder het volgende: “het probleem dat terecht wordt geconstateerd door de ARC houdt verband met het feit dat de responsetijden en de redenen van de normoverschrijding niet in alle gevallen in AMBITE worden vastgelegd”.

*Met deze opmerking beaamt FKA dat de registratie onvolledig is. Doordat de registratie onvolledig is concludeert de Rekenkamer dat de registratie niet betrouwbaar is. Het gaat hierbij om de registratie en niet om het systeem AMBITE.*

### Kwaliteitsbeleid en kwaliteitsbewakingssysteem

Volgens FKA is haar kwaliteitsbeleid vastgelegd in het rapport ‘Medisch Beleidsplan 2014-2015’.

*Zoals reeds vermeld heeft de Rekenkamer een concept medisch beleidsplan ontvangen. Een bewijs dat het plan geaccordeerd is ontbreekt.*

*Indien dit plan nog niet geaccordeerd is beveelt de Rekenkamer aan dit plan voor de komende periode te reviseren en het te accorderen.*

### Beleidsplan

FKA heeft in haar reactie vermeld dat zij wel een beleidsplan heeft namelijk het medisch beleidsplan 2014-2015. Zij vindt dat dit beleidsplan geactualiseerd moet worden en vervolgens nogmaals op een juiste wijze aan het personeel kenbaar moet worden gemaakt. Zij merkt daarbij op dat er een principebeslissing is dat de ambulancezorg onderdeel uitmaakt van het nieuwe ziekenhuis en dat dit thans onderwerp van onderzoek is.

*Zoals reeds vermeld heeft de Rekenkamer een concept medisch beleidsplan ontvangen. Een bewijs dat het plan geaccordeerd is ontbreekt. In de inleiding van dit plan heeft de opsteller vermeld dat de visie en missie van FKA nooit zijn vastgesteld. De opsteller heeft vervolgens zelf een missie geformuleerd om enige richting te geven aan het medisch beleidsplan. Verder heeft de opsteller het bestuur aangeraden om zo snel, helder en beknopt mogelijk een visie te formuleren voor de*

*organisatie. De Rekenkamer constateert dat in het jaarplan 2016 een visie en missie zijn geformuleerd. Het is niet bekend of deze aan het personeel bekend zijn gemaakt.*

## 7.2 Bestuurlijke reactie

In het kader van bestuurlijk hoor en wederhoor is het conceptrapport, inclusief conclusies en aanbevelingen op 25 november 2016 aangeboden aan de Minister van Gezondheid, Milieu & Natuur, als zijnde de minister onder wiens portefeuille FKA ressorteert.

De enige reactie die de Rekenkamer heeft ontvangen is een verzoek van het ministerie van GMN voor verlenging van de wederhoor periode voor de minister met een week. De Rekenkamer heeft de minister bericht dat zij akkoord gaat met het verzoek dat de periode met een week wordt verlengd tot en met 16 december 2016. De Rekenkamer heeft geen reactie van de minister ontvangen en gaat er daarom van uit dat hij zich met de inhoud van het rapport kan verenigen.



## 8. Nawoord Rekenkamer

De Rekenkamer constateert op basis van het uitgevoerde onderzoek en de reacties van FKA dat FKA niet voldoet aan diverse van de richtlijnen en normen in de onderhavige wet- en regelgeving om verantwoorde ambulance zorg te verlenen. FKA is zich bewust van de aspecten waaraan zij niet voldoet en is reeds bezig met het wegwerken van diverse van de bovenvermelde tekortkomingen. De Staten heeft in deze een monitorende rol om te bewaken dat acties die door FKA en de overheid worden ondernomen daadwerkelijk de tekortkomingen wegwerken en dat ook voor de resterende tekortkomingen geëigende maatregelen worden getroffen.

Wij zullen met grote belangstelling volgen op welke wijze de monitoring van de Staten verder gestalte krijgt.