

HOOFDSTUK 5

TRAJECT TOT VASTSTELLING

Met:

- Het voortraject.
- Betrokkenen aan wie het ontwerpspreidingsplan wordt voorgelegd.
- Het vervolgtraject.
- Het invoeringstraject.

Voortraject

Het voortraject is gestart met een project in het kader van de RAV-impuls 2001-2002 en resulteerde in de Eindrapportage analyses provinciaal spreidingsplan Zuid-Holland door de Stichting Tympaan Instituut, januari 2003. Een begeleidingscommissie waarin RAV'en en verzekeraars vertegenwoordigd waren begeleidde de totstandkoming van deze eindrapportage. Een nieuwe begeleidingsgroep, eveneens bestaande uit vertegenwoordigers van de RAV'en en de verzekeraars (als toehoorder), adviseerde bij de beide onderzoeken die door Adviesbureau W.F. Botter zijn uitgevoerd naar de financiële consequenties van de voorstellen voor spreiding en de voorstellen en kostenconsequenties voor de beschikbaarheid van ambulances.

Betrokkenen aan wie het ontwerpspreidingsplan zal worden voorgelegd

1. De RAV'en zijn op de hoogte van de totstandkoming en de inhoud van dit ontwerp. Dat neemt niet weg dat zij - als directbelanghebbenden - ook in formele zin hun reactie zullen kunnen geven op dit ontwerp.
2. De verzekeraars zijn als toehoorder betrokken geweest bij het voortraject. Ook hun wordt in formele zin een reactie gevraagd.
3. Als zorgvragers zijn patiënten- en consumentenorganisaties direct gebaat bij een goede ambulancezorg. Het ontwerp wordt voorgelegd aan de zes Zuid-Hollandse Patiënten- en Consumentenplatforms.
4. De meeste standplaatsen blijven gehandhaafd. Enkele standplaatsen worden verplaatst naar een andere gemeente. Er komen twee nieuwe standplaatsen bij. De effecten ervan zullen merkbaar zijn bij betreffende gemeenten. De afzonderlijke Zuid-Hollandse gemeenten zal om een reactie op het ontwerpspreidingsplan worden gevraagd. Daarnaast wordt de zienswijze gevraagd van de Vereniging van Zuidhollandse Gemeenten, van het Intergemeentelijk Samenwerkingsorgaan Midden-Holland en van het Overlegorgaan Goeree-Overflakkee.
5. Aan de inspectie voor de Gezondheidszorg zal haar zienswijze op het ontwerp worden gevraagd (Wet ambulancevervoer, artikel 4.3).
6. In verband met de relatie tot de zorgketen zal aan de Zuid-Hollandse regionale zorgberaden en regionale commissies gezondheidszorg een reactie worden gevraagd.
7. In verband met de relatie tot de veiligheidsketen zal aan de vier GHOR-regio's, de vier Regionaal Geneeskundige functionarissen, het traumacentrum Zuid West Nederland, het Leids Universitair Medisch Centrum en het Dijkzigtziekenhuis te Rotterdam een reactie worden gevraagd.
8. Ten bate van de interprovinciale afstemming zal het ontwerp worden voorgelegd aan de colleges van Gedeputeerde Staten in de provincies Gelderland, Noord-Brabant, Noord-Holland, Utrecht en Zeeland. Ook aan de andere provincies wordt het ontwerpspreidingsplan toegezonden evenals aan het Interprovinciaal Overleg.
9. Het ontwerpspreidingsplan zal worden toegestuurd aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, en aan de projectleider van het Project Versterking Ambulancezorg.

Het ontwerpspreidingsplan zal via een persbericht onder de aandacht van de burgers worden gebracht. Het ontwerp en de daaraan ten grondslag liggende onderzoeksrapporten zullen digitaal beschikbaar zijn. De stukken zullen in de bibliotheek van de provincie ter inzage liggen (Zuid-Hollandlaan 1 te Den Haag, telefoonnummer 070 - 441 66 11).

Het vervolgtraject

De voorgenomen planning is als volgt:

- Het ontwerp provinciaal spreidingsplan ambulancezorg in Zuid-Holland is op 2 september 2003 door Gedeputeerde Staten vastgesteld.
- Begin september is het ontwerpspreidingsplan verzonden aan betrokkenen. Aan hen is het verzoek gericht voor 12 november 2003 schriftelijk te reageren.
- Voor 12 november is in overleg met de RAV Rotterdam-Rijnmond, de verzekeraars en de betrokken gemeenten een besluit genomen over standplaatsen te Oostvoorne en ten behoeve van Goeree-Overflakkee.
- Voor 12 november 2003 ontvangt de provincie van de regio's Haaglanden, Hollands Midden en Rotterdam-Rijnmond een eventueel voorstel tot herverdeling van het minimum- en maximumaantal ambulances over de in de regio aanwezige vervoerders.
- Voor 12 november 2003 ontvangt de provincie van de regio Haaglanden de juiste verdeling van aantallen ambulances over de GGD Den Haag en de Ziekendienst Witte Kruis BV, tenzij in RAV-verband over wordt gegaan tot herverdeling van het totaal aantal ambulances over de regio.
- Aan de verzekeraars wordt het verzoek gericht overleg met de provincie te voeren over de financiële consequenties van het ontwerpspreidingsplan.
- Door de Stichting Tympaan Instituut zullen de reacties worden geïnventariseerd in een reactienota (beschikbaar 1 januari 2004).
- Op grond van die reactienota zullen Gedeputeerde Staten:
 1. Binnengekomen bezwaren en argumenten wegen;
 2. Het ontwerpspreidingsplan eventueel aanpassen en komen tot een definitief provinciaal spreidingsplan.
- De verwachting is dat Gedeputeerde Staten in maart 2004 het provinciaal spreidingsplan kunnen vaststellen.

Het invoeringstraject

Na vaststelling van het definitieve spreidingsplan zal de provincie gesprekken starten met de RAV'en en met de verzekeraars over de invoering van het spreidingsplan. Waar nodig en gewenst zullen ook gemeenten, Patiënten- en Consumentenplatforms en andere belanghebbenden bij deze gesprekken worden betrokken. De inzet van de gesprekken is:

1. Het binnen één jaar na de vaststelling van het provinciaal spreidingsplan (tenzij landelijke dan wel andere ontwikkelingen een andere route nodig maken) realiseren van:
 - Bijstandsregelingen tussen regio's wat betreft de knelpunten Zevenhuizen en omgeving, het grensgebied tussen Zuid-Holland en Noord-Holland, Woerdense Verlaat/Zevenhoven, 3B-gemeenten (en niet alleen Bleiswijk).
 - Besluitvorming over het omzetten van de standplaatsen Rijswijk en Wassenaar in uitrukpunten.
 - De verplaatsing van de huidige standplaats te Alphen aan den Rijn naar de nieuwe locatie te Alphen aan den Rijn.
 - De verschuiving van standplaats Ter Aar naar Leimuiden.
 - De verschuiving van standplaats Noordwijkerhout naar Lisse.
 - De aanpassing van het vergunningen- en aanhangselsysteem.

Mede afhankelijk van landelijke richtlijnen daaromtrent zal binnen één jaar een toetsingskader voor de beoordeling van regionale ambulanceplannen worden opgesteld.

Het verdient aanbeveling dat binnen één jaar na vaststelling van het provinciaal spreidingsplan de zes Zuid-Hollandse Regionale Patiënten- en Consumentenplatforms op enigerlei wijze structureel betrokken zijn bij het beleid voor de ambulancezorg.

Het verdient aanbeveling dat binnen één jaar na vaststelling van het provinciaal spreidingsplan:

- de ambulancezorg en de Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen regelmatig op de agenda staan van de regionale zorgberaden en regionale commissies gezondheidszorg;
- voortgang is geboekt ter realisering van structureel overleg en samenwerking tussen de ambulancezorg en andere zorgketenpartners;

- voortgang is geboekt ter realisering van structureel overleg en samenwerking tussen de ambulancezorg, zorgketenpartners en politie en brandweer;
 - voortgang is geboekt ter realisering van structureel overleg en samenwerking met aanpalende sectoren (zoals verkeer en vervoer en ruimtelijke ordening), zowel op gemeentelijk als op regionaal en provinciaal niveau.
2. Het **binnen twee jaar** na vaststelling van het provinciaal spreidingsplan oplossen van:
- De overlap van standplaatsen in Rotterdam en daaraan gekoppeld de opheffing van de standplaats Rijsoordstraat te Rotterdam en de verplaatsing van standplaats Ridderkerk naar Barendrecht.

Binnen een periode van **twee jaar** zal het provinciaal spreidingsplan ambulancezorg worden geëvalueerd en indien nodig worden gewijzigd.

3. Het **binnen vijf jaar** realiseren van een nieuwe standplaats te Dordrecht.

Landelijke ontwikkelingen zoals een wijziging van de Wet ambulancevervoer kunnen van invloed zijn op het provinciale traject en de stappen daarin. Dat geldt ook voor de eventuele financiële implicaties van het provinciaal spreidingsplan.

BIJLAGE 1

VERANTWOORDING EN WERKWIJZE

EINDRAPPORTAGE ANALYSES PROVINCIAAL SPREIDINGSPLAN ZUID-HOLLAND,

DOOR DE STICHTING TYMPAAN INSTITUUT.

JANUARI 2003

Voor de analyses is gebruikgemaakt van de ritgegevens 2000, die door de RAV'en zijn aangeleverd. Op de bestanden zijn de volgende bewerkingen uitgevoerd:

- Toevoeging van kolommen 'meldtijd', 'uitruktijd', 'rijtijd', 'tijd melding-aankomst' en 'verblijftijd bij patiënt'.
- Aanpassing van de tijdsregistratie (omzetting van de tijd in urenaanduiding in minuten van 0 tot en met 1.439 minuten, waarbij 0.00 uur '0' en 23.59 uur 1.439 minuten is).
- Correcties op negatieve meld-, uitruk- en rijtijden, enorme tijdsverschijdingen of extreem lange ritduur als gevolg van het passeren van de datumgrens.
- Correctie op statusboxfouten. Een statusboxfout wordt geconstateerd als de verblijftijd bij de patiënt (VBT) 0 of 1 minuut bedraagt. Van deze ritten mag worden verondersteld dat er sprake is van verkeerd indrukken van de statusboxknop, waardoor de rijtijd van de ambulance onterecht wordt verlengd. In de regio Zuid-Holland Zuid wordt (nog) geen gebruik gemaakt van statusbox-signalering.³¹ Niettemin is gecorrigeerd op ritten met een VBT van 0 minuten, omdat volgens de RAV de tijdwaarneming van deze ritten niet correct is en deze ritten buiten beschouwing moeten worden gelaten.
- Overige correcties die in alle bestanden hebben plaatsgevonden zijn verwijdering van ritten gereden door OVDG (Officier van dienst geneeskundig), inzet van traumahelikopter en loze ritten (afgemeld, afgebroken, loos alarm, geen patiënt aangetroffen).

Voor de analyses van de rijtijden voor het RAV-gebied Rotterdam-Rijnmond is gebruikgemaakt van de ritgegevens 2000 tot en met augustus. In het aangeleverde bestand met ritten 2000 waren de postcodes van vertrek van ambulance vanaf september niet ingevuld. Berekeningen op het totale bestand met A1-ritten zou derhalve een onnauwkeurig beeld geven van de gereden rijtijden³².

Met de geschoonde bestanden zijn de analyses uitgevoerd voor het bepalen van knelpunten in het aanrijden van woonkernen vanaf de primaire standplaatsen.³³ In dit kader dient een onderscheid te worden gemaakt tussen standplaatsen en uitrukpunten. Een standplaats, gedefinieerd in het kader van het onderzoek, kenmerkt zich door een 24-uursbezetting en is zodanig gesitueerd dat iedere woonkern die tot het verzorgingsgebied van de desbetreffende standplaats behoort binnen een bepaalde normtijd kan worden aangereden, onafhankelijk van de bedrijfsvoering door de CPA en/of de ambulancedienst. De normtijd in dit onderzoek is gesteld op twaalf minuten.³⁴

Wanneer bepaalde omstandigheden daartoe nopen, bijvoorbeeld structurele files overdag of verminderde paraatheid als gevolg van de druk van besteld vervoer, kunnen in het verzorgingsgebied (met name overdag) uitrukpunten worden ingesteld, om de spreiding van ambulances te op-

³¹ Aankomst bij patiënt wordt door de bemanning van de ambulance aan de CPA gemeld via de mobilofoon of de portofoon.

³² Overigens is het totaal aantal ritten dat uit het Rijnmond-bestand is verwijderd ten gevolge van de uitgevoerde correcties groter dan in de bestanden van de andere RAV'en (circa 5.500 ritten). De verwijderde ritten met een korte verblijftijd zijn in het aangeleverde bestand geanalyseerd. Van circa de helft van deze ritten zijn geen bijzonderheden geregistreerd en kan niet worden nagegaan of de uitgevoerde correcties juist zijn. Van de resterende ritten blijkt dat in veel gevallen behandeling heeft plaatsgevonden en ervan uit kan worden gegaan dat in de praktijk de hulpverlening langer heeft geduurd dan de registratie aangeeft. In de overige gevallen is er sprake van de volgende factoren:

- rit is overgenomen door een andere CPA en gegevens zijn niet meer correct geregistreerd;
- patiënt is niet aangetroffen, bijvoorbeeld omdat deze zelf al naar het ziekenhuis is gegaan;
- rit is geannuleerd of het betrof een valse melding;
- rit is overgenomen door een andere ambulance die dichterbij was;
- onjuist adres.

Aangenomen kan worden dat het bestand na deze correcties een nauwkeuriger beeld geeft.

³³ Aan iedere standplaats wordt door het spreidingsplan een verzorgingsgebied toegewezen.

³⁴ Zie voor verantwoording voor rijtijdnorm (bijlage 2).

timaliseren. In het onderzoek staat de aanrijtijd van de primaire standplaats tot de woonkernen in het verzorgingsgebied centraal. De aanrijtijden vanaf uitrukpunten vallen buiten het kader van het onderzoek. Wel worden (in de eindrapportage van Tympaan) per RAV-regio de uitrukpunten benoemd. Een overzicht van standplaatsen per RAV-regio is opgenomen in bijlage 3 (van de eindrapportage).

Zoals in hoofdstuk 1 (van de eindrapportage) is aangegeven, is er sprake van een knelpunt wanneer er een overschrijdingspercentage van meer dan 5 is:

- voor de ritten vertrokken vanaf de primaire standplaats;
- voor de ritten met een lange rijtijd (meer dan twaalf minuten);
- als de mediane³⁵ rijtijd twaalf minuten of meer bedraagt.³⁶

In hoofdstuk vier (van de eindrapportage) worden ten behoeve van het oplossen van knelpunten voorstellen gedaan. Deze oplossingsrichtingen hebben steeds betrekking op de ligging van de primaire standplaats tot de woonkernen in het verzorgingsgebied. Andere oplossingsrichtingen, zoals verbetering van logistiek en verhoging van de paraatheid, vallen niet binnen het kader van dit onderzoek.

Op basis van de hierboven beschreven definitie van een knelpunt, zijn de volgende analyses gedaan:

- Per RAV-gebied is per woonkern het overschrijdingspercentage berekend.
- Vervolgens zijn die woonkernen geselecteerd die een overschrijdingspercentage hebben dat meer dan 5 bedraagt.
- Vervolgens is geanalyseerd of deze overschrijdingen te wijten zijn aan een ongunstige ligging van de standplaats ten opzichte van de desbetreffende woonkern (en dus een lange rijtijd) waarbij als volgt te werk is gegaan:
 1. Uitsluiting van overschrijdingen als gevolg van een tekort aan paraatheid:
 - bepaling in welke mate overschrijdingen veroorzaakt worden door vertrek van de ambulance van de primaire standplaats; indien het aandeel 'vertrek eigen standplaats' in het overschrijdingspercentage laag is en er dus veel vertrek van een andere standplaats, een VWS³⁷-locatie of een andere locatie in het verzorgingsgebied, plaatsvindt, kan gebrek aan paraatheid een oorzaak zijn van een hoog overschrijdingspercentage;
 - bepaling van het overschrijdingspercentage van de ritten die vanaf de primaire standplaats zijn gereden;
 - indien ook het overschrijdingspercentage van de ritten die vanaf de primaire standplaats zijn gereden alsnog hoger is dan 5, is niet (alleen) gebrek aan paraatheid de oorzaak van de overschrijdingen.
 2. Uitsluiting van overschrijdingen als gevolg van een lange opstarttijd (meld- en uitruktijd):
 - bepaling in welke mate de overschrijdingen van ritten die vanaf de standplaats zijn vertrokken, worden veroorzaakt door een rijtijd langer dan twaalf minuten; indien het aandeel ritten met een lange rijtijd klein is, zijn lange opstarttijden veelal oorzaak van overschrijdingen;
 - bepaling van het overschrijdingspercentage van de ritten die vanaf de standplaats zijn vertrokken met een rijtijd langer dan twaalf minuten;
 - indien het overschrijdingspercentage alsnog hoger is dan 5, is de ligging van de standplaats een belangrijke oorzaak in het overschrijdingspercentage.

³⁵ Mediaan: middelste getal in een reeks van oplopende waarden.

³⁶ De spreiding van standplaatsen kan op vier statistische parameters worden gebaseerd, namelijk de mediaan van de rijtijd, de modus van de rijtijd (meest voorkomende waarde), de gemiddelde rijtijd en de standaard deviatie (de mate waarin waarden afwijken van het gemiddelde). In het onderzoek is uitgegaan van de mediaan. Ter vergelijking is ook de gemiddelde rijtijd berekend. Berekening van de standaarddeviatie en de modus hebben weinig tot geen toegevoegde waarde. Zie ook bijlage 2.

³⁷ VWS: VoorWaardenScheppende Rit

3. Op basis van bovenstaande analyses zijn de mogelijkheden voor verschuiving en/of toevoeging van standplaatsen bekeken. De volgende overwegingen hebben daarbij een rol gespeeld:
- door de begeleidingscommissie is benadrukt dat de bestaande situatie, voorzover deze geen knelpunten kent, leidend moet zijn;
 - er is sprake van een knelpunt indien het overschrijdingspercentage op het niveau van woonkernen 5 of meer bedraagt en de oorzaak een rijtijd is van meer dan twaalf minuten; ook de mediane rijtijd wordt hierbij in beschouwing genomen;
 - verder is aangegeven dat voorstellen voor verschuiving en/of toevoeging van standplaatsen bekeken moeten worden op doelmatigheid; voor het oplossen van knelpunten worden twee scenario's gepresenteerd, één zonder witte vlekken en één met witte vlekken tot een maximum van duizend huishoudens;
 - voorts is rekening gehouden met afdekking van de provincie- en de regiogrenzen: standplaatsen liggen op maximaal twaalf minuten van de provincie/regiogrens; ook is rekening gehouden met de bereikbaarheid van recreatieparken, Maasvlakte en dergelijke;
 - de voorstellen op lokaal niveau die hieronder worden gedaan zijn bekeken op hun doorwerking voor de regio, zodat geen 'domino-effecten' optreden.

BIJLAGE 2

VERZENDLIJST ONTWERPSPREIDINGSPLAN ZUID-HOLLAND

CPA'S EN AMBULANCEDIENSTEN

1. Bestuur CPA Hulpverleningsregio Haaglanden, Postbus 52158, 2505 CD Den Haag.
2. Bestuur CPA Hollands Midden, Gooimeerlaan 25, 2317 JZ Leiden.
3. Bestuur CPA Regionale Hulpverleningsdienst Rotterdam-Rijnmond, Postbus 9154, 3007 AD Rotterdam.
4. Bestuur CPA Zuid-Holland Zuid, Postbus 350, 3300 AJ Dordrecht.
5. GGD Den Haag Ambulancehulpverlening, t.a.v. de heer A.A.H.M. van Dijk, Postbus 12652, 2500 DP Den Haag.
6. AmbulanceZorg Rotterdam-Rijnmond/RHRR, t.a.v. de heer J.A.M. Hartman, Postbus 70032, 3000 LP Rotterdam.
7. GGD Midden-Holland, t.a.v. de heer J.C. Bernsen, Postbus 45, 2800 AA Gouda.
8. Eerst Hulpdienst Leiden, t.a.v. mevrouw M. Groenewegen, Gooimeerlaan 25, 2317 JZ Leiden.
9. Het Witte Kruis Holding BV, t.a.v. de heer J.C. de Jong, Postbus 33783, 2503 BB Den Haag.
10. Ambulancedienst Zoetermeer, t.a.v. de heer I.H. van der Slik, Blauw-Roodlaan 290, 2718 SK Zoetermeer.
11. Ambulancedienst Rijn en Venen BV, t.a.v. de heer D.A. Opstelten, Blekerijlaan 5, 3447 GR Woerden.
12. Ambulancedienst Gebr. De Jong Leiden BV, t.a.v. de heer A.L.P. de Jong, Pesthuislaan 8, 2333 BA Leiden.
13. Ambulancedienst Zuid-Holland Noord, t.a.v. de heer D.A. Opstelten, Oude 's-Gravendijkseweg 6, 2221 DB Katwijk.
14. AmbulanceZorg Rotterdam-Rijnmond/BIOS-groep, t.a.v. de heer S. Hesselink, Rijsoordstraat 62-68, 3081 BX Rotterdam.

DE ZUID-HOLLANDSE GEMEENTEN

91 gemeenten.

106. Vereniging van Zuid-Hollandse gemeenten, t.a.v. de heer G.J. Jansen, Postbus 45, 2800 AA Gouda.
107. Intergemeentelijk Samenwerkingsorgaan Midden-Holland, Postbus 45, 2800 AA Gouda.
108. Intergemeentelijk Samenwerkingsverband Goeree-Overflakkee, Postbus 313, 3240 AH Middelharnis.

GHOR, RGF'en, TRAUMACENTRUM, ACADEMISCHE ZIEKENHUIZEN

109. GHOR Hollands Midden, t.a.v. mw. C.H.C. van Steensel-Hage, Postbus 2215, 2301 CE Leiden.
110. GGD Midden-Holland, t.a.v. de heer J.C. Bernsen, RGF, Postbus 45, 2800 AA Gouda.
111. Hulpverleningsdienst Haaglanden GHOR, t.a.v. de heer J.C.J. Zandbergen, Postbus 52158, 2505 CD Den Haag.
112. GGD Den Haag/Ambulancehulpverlening, t.a.v. de heer A.A.H.M. van Dijk, RGF, Postbus 12652, 2500 DP Den Haag.
113. GHOR Regionale Hulpverleningsdienst Rotterdam-Rijnmond, t.a.v. mevr. D.P.J. van de Giessen, Postbus 9154, 3007 AD Rotterdam.
114. GHOR Regionale Hulpverleningsdienst Rotterdam-Rijnmond, t.a.v. de heer J.C. Christiaanse, RGF, Postbus 9154, 3007 AD Rotterdam.
115. GHOR Zuid Holland Zuid, t.a.v. de heer B. van Son, Postbus 166, 3300 AD Dordrecht.
116. GHOR Zuid Holland Zuid, t.a.v. de heer C.M.A. Dekkers, RGF, Postbus 166, 3300 AD Dordrecht.
117. Traumacentrum Zuid West Nederland, t.a.v. de heer P. Coumans, Postbus 2040, 3000 CA Rotterdam.
118. Leids Universitair Medisch Centrum, t.a.v. de Raad van Bestuur, Postbus 9600, 2300 RC Leiden.
119. Dijkzigt Academisch Ziekenhuis, t.a.v. de Raad van Bestuur, Dr. Molewaterplein 40, 3015 GD Rotterdam.

INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG

120. De inspectie voor de Gezondheidszorg, t.a.v. de inspectie voor de ambulancezorg,
Postbus 5837, 2280 HV Rijswijk

DE MINISTERS VAN VWS EN BZK

121. Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de heer J.F. Hoogervorst, Postbus 20350,
2500 EJ Den Haag
122. Minister van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties, de heer J.W. Remkes,
Postbus 20011, 2500 EA Den Haag
123. Project Versterking Ambulancezorg, t.a.v. de heer A. Anker, Postbus 2042, 3440 DA
Woerden

OVERIGE

124. Adviesbureau W.F. Botter, C. van Alkemadestraat 60, 1065 AD Amsterdam
125. Stichting Tympaan Instituut, Deernsstraat 1, 2273 VC Voorburg
126. Ambulancezorg Nederland, Postbus 485, 8000 AL Zwolle
127. International Medical Care BV, t.a.v. de heer H. Dokter, Heathrowbaan 2 B, 3045 AG
Rotterdam
128. Verenigd Ziekenvervoer Amsterdam, t.a.v. de heer J.A. Veenstra, Postbus 74712, 1070 BS
Amsterdam
129. Provinciaal Orgaan Verkeersveiligheid, Engelandlaan 172, 2711 DW Zoetermeer.

DE COLLEGES VAN GS VAN DE AANGRENZENDE PROVINCIËS

130. Gedeputeerde Staten van Gelderland, Postbus 9090, 6800 GX Arnhem.
131. Gedeputeerde Staten van Utrecht, Postbus 80300, 3508 TH Utrecht.
132. Gedeputeerde Staten van Zeeland, Postbus 6001, 4330 LA Middelburg.
133. Gedeputeerde Staten van Noord-Holland, Postbus 123, 2000 MD Haarlem.
134. Gedeputeerde Staten van Noord-Brabant, Postbus 90151, 5200 MC Den Bosch.

DE PROVINCIËS EN HET IPO

135. Provincie Drenthe, t.a.v. mevrouw J.R.M. Tolsma, Postbus 122, 9400 AC Assen.
136. Provincie Flevoland, t.a.v. de heer K.E. v.d. Wielen, Postbus 55, 8200 AB Lelystad.
137. Provincie Friesland, t.a.v. de heer IJ. Bruinewoud, Postbus 20102, 8900 HM Leeuwarden.
138. Provincie Gelderland, t.a.v. de heer D. Brethouwer, Postbus 9090, 6800 GX Arnhem.
139. Provincie Groningen, t.a.v. de heer R.J. Vos, Postbus 610, 9700 AP Groningen.
140. Provincie Limburg, t.a.v. de heer J.F.H. Reinders, Postbus 5700, 6202 MA Maastricht.
141. Provincie Noord-Brabant, t.a.v. de heer J.A.J.G.M. van Esch, Postbus 90151, 5200 MC
Den Bosch.
142. Provincie Noord-Holland, t.a.v. de heer L. Christensen, Postbus 123, 2000 MD Haarlem.
143. Provincie Overijssel, t.a.v. mevrouw S.A.P. Bruns, Postbus 10078, 8000 GB Zwolle.
144. Provincie Utrecht, t.a.v. de heer J. Hamann, Postbus 80300, 3508 TH Utrecht.
145. Provincie Zeeland, t.a.v. mevrouw M. Trimpe, Postbus 6001, 4330 LA Middelburg.
146. Het Interprovinciaal Overleg, Zorg, Cultuur en Sociale Vraagstukken, Postbus 16107,
2500 BC Den Haag.

DE RAVEN

147. Regionale Ambulancevoorziening Haaglanden i.o., t.a.v. de heer A.J.W. Remmerswaal,
Postbus 52158, 2505 CD Den Haag.
148. Regionale Ambulancevoorziening Hollands Midden i.o., t.a.v. mevrouw M. Groenewegen,
Gooimeerlaan 25, 2317 JZ Leiden.
149. AmbulanceZorg Rotterdam-Rijnmond, t.a.v. de heer J.M. Mul, stafbureau, Postbus 70032,
3000 LP Rotterdam.
150. Regionale Ambulancevoorziening Zuid-Holland Zuid, t.a.v. de heer A.H.A. Bax, Postbus 166,
3300 AD Dordrecht.

RPCP'S, RZB'EN, RCG'EN

151. RPCP DWO, t.a.v. de heer J. de Borst, Van Bleyswijkstraat 93 E, 2613 RR Delft.
152. RPCP Den Haag, t.a.v. de heer G. Boevink, Laan van Meerdervoort 51, 2517 AE Den Haag.

153. RPCP Zuid-Holland Zuid, t.a.v. mevrouw J. Reuwer, M.H. Trompweg 235, 3317 NE Dordrecht.
154. RPCP Rijnmond, t.a.v. mevrouw A. Brittijn, Zomerhofstraat 71, 3032 CK Rotterdam.
155. RPCP Midden-Holland, t.a.v. mevrouw I. van Driel, Postbus 3090, 2800 CD Gouda.
156. RPCP-Zuid-Holland Noord, t.a.v. de heer H. van Dongen, Van der Valk Boumanweg 180 A, 2352 JD Leiderdorp.
157. RCG Delft Westland Oostland, Postbus 3229, 2601 DE Delft.
158. RCG Zuid-Holland Noord, Fruitweg 50, 2321 DH Leiden.
159. RCG Nieuwe Waterweg Noord, Postbus 3229, 2601 DE Delft.
160. RZB Zuid-Holland Zuid, Weizigtweg 223, 3314 JJ Dordrecht.
161. RZB Midden-Holland, Vest 262, 2801 TZ Gouda.
162. RZB Rijnmond Zuid, Postbus 2003, 3260 EA Oud-Beijerland.
163. Stuurgroep Zorg en Welzijn Rijnmond Centrum, t.a.v. de heer H. Vis, Postbus 70032, 3000 LP Rotterdam.
164. Kernoverleg Regiovisie Den Haag e.o., t.a.v. mevrouw M.C.E. Vavier, provincie Zuid-Holland, bureau Zorg, Postbus 90602, 2509 LP Den Haag.

VERZEKERAARS

165. AZIVO, Postbus 13731, 2501 BP Den Haag.
166. ZN/KPZ-regiovertegenwoordiging Rotterdam, DP -35-11, t.a.v. de heer J.W. van Wieren, Postbus 93604, 2509 AV Den Haag.
167. Delta Lloyd Zorg, t.a.v. mevrouw A. van der Aa, Postbus 29666, 2502 LR Den Haag.
168. OZ Zorgverzekeringen, t.a.v. de heer J.W. Maarschalkerweerd, Postbus 90150, 4800 RB Breda.
169. Trias zorgverzekeraar, t.a.v. mevrouw E.W.C. Höltermann, Postbus 38, 4200 AA Gorinchem.
170. ZN/KPZ regiovertegenwoordiging Rijnmond Zuid/ZHE, t.a.v. de heer B. Baranyó, Postbus 1311, 3000 BH Rotterdam.
171. ZN/KPZ Regiovertegenwoordiging, t.a.v. de heer J.F.L.M. de Koster, Regio Den Haag e.o., Postbus 30810, 3503 AR Utrecht.
172. Zorgverzekeraar Zorg en Zekerheid, Onderlinge Waarborgmaatschappij, t.a.v. de heer R. Ytsma, Postbus 400, 2300 AK Leiden.
173. DSW, t.a.v. mevrouw S. F. Ravensbergen, Postbus 173, 3100 AD Schiedam.

