



Brandweer en Dringende Geneeskundige Hulpverlening: partners in integrale civiele veiligheid

Rede door Cathy Berx
Gouverneur van de provincie Antwerpen 2014



Provincie: op termijn meest aangewezen schaal voor realisatie van congruente veiligheidsregio's?



Focus op drie cruciale uitdagingen

- Uitvoering van de **complexe brandweerhervorming**
- Aanpak **suboptimale organisatie van de Dringende Geneeskundige Hulpverlening**
- **Goede migratie 100 en 101 → 112**



Context brandweerhervorming

- **Klimaat van budgettaire schaarste**
- **Dienstverlening aan burger in nood mag er op geen enkel moment op achteruitgaan**
- **Inhoudelijk** minstens even goed of beter, **organisatorisch** moet het anders
- Zoeken naar **synergie** door een goede, **volgehouden** en **structurele samenwerking**



1. Aanzienlijke stijging van bijdragen in de brandweeronkosten

- **Beschermde gemeenten** betalen **deel onkosten** beschermende gemeenten: moeilijke afsluiting van het verleden
- Zware vertraging door gerechtelijke procedures en onaangename verrassingen
- Gemeenten beslissen over **het werkingsbudget van de nieuwe Hulpverleningszone** en leggen de verdeelsleutel van de dotatie bij consensus vast
- Alle zones Provincie Antwerpen geslaagd: **voldoende realiteitszin** en **vertrouwen om zones optimaal uit te bouwen**



2. Statuut en de plaats van de vrijwilliger in de brandweershervorming

- Nieuwe statuut maakt **opwaartse mobiliteit** tussen posten en kaders mogelijk
- Vrijwilligers: **kloppend hart van de brandweer**
- **Terechte focus op extra verplichte opleiding en vorming: veiligheid van de hulpverlener primeert**
- **Opleidingsinstituut Campus Vesta:** toegangspoort voor loopbaan hulpverleners



3. Organisatie van de Dringende Geneeskundige Hulpverlening

- **Structurele onderfinanciering** door FOD Volksgezondheid
- **Verstrenging opleidingsvereisten personeel en overdracht** van gemeentelijke naar zonale brandweer zullen druk op organisatie verhogen
- **Solidariteit** tussen dichtbevolkte en landelijke gebieden **bij inbedding DGH is cruciaal**
- **Schrappen brandweerambulanciers** in Provincie Antwerpen **doodsteek organisatie**
- Oprichting **Commissie voor de Hervorming van de Dringende Geneeskundige Hulpverlening**



4. Migratie van de 100 en 101 naar het Europees Noodnummer 112

- Nummer **goed ingeburgerd**, achterliggende **structuur** staat **nog niet op punt**
- **Slechte huisvesting en verouderde apparatuur** van Hulpcentrum Provincie Antwerpen: **fix the basics!**
- Nood aan een **bedrijfszeker, robuust systeem** voor neutrale calltakers om **met de best beschikbare technologie snel, juist en adequaat te handelen**
- **Aansturen en dispatchen middelen** gebeurt best op **niveau van de zones: beste garantie op Snelste en Adequate Hulp**



Conclusie: échte Integrale Veiligheid heeft plaats binnen een samenwerkingsstructuur waarin alle disciplines verenigd zijn

- **Eenheid in verscheidenheid**, verscheidenheid in eenheid voor meer en **multidisciplinair opgevatte integrale veiligheid**
- **Territoriale schaal** provincie meest aangewezen
- **Rol gemeenten en burgemeesters**: duidelijke opdrachten, lokale initiatieven versterken, **burgers betrekken**
- **Onderling afstemmen en stroomlijnen van werkwijzen over zonale grenzen heen**: kritische succesfactor voor wetslagen van ambitie en finaliteit van de hervorming
- **Samen sterk voor beter geïntegreerde en betere civiele veiligheid!**



Panelgesprek met deskundigen/experts op het terrein

- **Jérôme Glorie**, Directeur-Generaal bij de FOD BIZA
- Dr. **Wim Haenen**, Federaal Gezondheidsinspecteur
- **Chris Addiers** en **Koen Bollen**, zonecommandanten
- **Koen Metsu**, **Ward Kennes** en **Jan Peeters**, burgemeesters-voorzitters van hun (pre)zones





Vragen panelgesprek

1. Eerste algemene reactie?

2. **Is het volgens u mogelijk om het succes/eventueel falen van de hervorming concreet te meten?** Zo ja, welke indicatoren moeten dan periodiek worden gemonitord?

3. **Hoe organiseert de Hulpverleningszone de opdracht rond de Dringende Geneeskundige Hulpverlening** volgens u het best: (1) in eigen beheer, (2) door actief op zoek te gaan naar samenwerkingsverbanden met externe (private) partners of (3) door de DGH integraal buiten de zone te organiseren? Kunnen burgers met de juiste kwalificaties zoals medici en paramedici hierin een rol spelen en zo ja, hoe?



Vragen panelgesprek

- 4. Kan de mogelijkheid om interventies buiten de eigen zone in het kader van de Snelste Adequate Hulp betalend te maken leiden tot perverse effecten? Zo ja, waarom? Zo neen, waarom en/of onder welke voorwaarden niet?**
- 5. Voldoet het uniforme personeelsstatuut volgens u aan de noden van de brandweer als moderne organisatie?**
- 6. Vrijwilligers zijn het kloppend hart van de brandweer. Biedt het huidige kader u voldoende hefboomen om de vrijwilligers blijvend te motiveren, te werven en te engageren?**



Vragen panelgesprek

7. Eén van de uitgangspunten van de hervorming was de **noodzaak tot schaalvergroting**. Is deze doelstelling volgens u nu voldoende bereikt en hoe beoordeelt u de grootte van de huidige Hulpverleningszones?
8. Voor de huidige “beschermde” resp. autonome gemeenten zullen de brandweerkosten **allicht toenemen**. Valt dit te rijmen met de finaliteit van schaalvoordelen?
9. Is de **zonevorming volgens u een adequaat antwoord op de hedendaagse brandweernoden?**