



Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort

Operationeel verslag 2025

(tevens beleidsplan voor 2026 – vastgesteld 27 maart 2026)

INLEIDING

Netwerk

Het netwerk dat wij beheren in de gemeente Amersfoort bestaat uit:

- Burgerhulpverleners: mensen die kunnen reanimeren en zich hebben aangemeld bij HartslagNu om opgeroepen te worden bij een melding van een reanimatie. Dit zijn burgers met een reanimatiecertificaat of professionals (in hun vrije tijd).
- AED's: AED's in beheer bij onszelf of bij anderen die zijn aangemeld bij HartslagNu om opgehaald te worden door burgerhulpverleners bij een oproep;
- Andere actieve vrijwilligers die ons helpen om het netwerk te beheren, voor ons werving bedrijven en cursussen geven aan burgerhulpverleners (in totaal rond de 100 personen).

Partner HartslagNu

We hebben, als lokale partner van HartslagNu, vanaf najaar 2025 nog maar beperkt toegang tot de gegevens van AED's, burgerhulpverleners en alarmeringen in de gemeente Amersfoort.



Helaas heeft HartslagNu eind 2025 een nieuw systeem geïntroduceerd, waardoor nieuwe gebruikers een vinkje moeten aanzetten om ondersteunende stichtingen toegang te geven tot hun gegevens. Dat staat (voor nieuwe gebruikers) default op uit. Bestaande gebruikers moeten actief het vinkje uit zetten. Dit betekent dat de gegevens vanaf eind 2025 niet meer volledig zijn. De gegevens vanaf 2025 die in dit verslag staan, zijn dus minimumaantallen. De werkelijke aantallen kunnen hoger zijn. Dit betekent dat wij niet meer op dezelfde wijze actief kunnen sturen op werving van burgerhulpverleners en AED's in specifieke wijken, zoals wij vroeger deden. We hebben inmiddels wel toegang tot het dashboard van de gemeente Amersfoort bij HartslagNu en we zullen opnieuw moeten kijken in hoeverre we met deze gegevens (die we dan handmatig moeten overnemen) alsnog een vergelijkbare sturing kunnen bereiken.

Deze wijziging wordt gemotiveerd onder verwijzing naar de AVG. Wij constateren echter dat HartslagNu ook een financieel belang heeft bij deze wijziging omdat zij de rapportages die wij voorheen zelfstandig konden maken, nu tegen betaling beschikbaar stellen van gemeentes. HartslagNu had er ook voor kunnen kiezen om nuttige informatie voor ondersteunende stichtingen op anonieme basis beschikbaar te stellen, maar heeft daarvoor niet gekozen.



Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort

JAARCIJFERS 2025 IN VERGELIJKING MET EERDERE JAREN

<u>AED's</u>	Aangemelde AED's	24/7 beschikbaar	alleen aangemeld tijdens openingstijden
Aanvang netwerk 29-9-2016	13	0	13
31 december 2017	50	25	25
31 december 2018	163	100	63
31 december 2019	229	155	74
31 december 2020	254	184	70
31 december 2021	269	199	70
31 december 2022	270	215	55
31 december 2023	290	231	59
31 december 2024	299	244	55
31 december 2025	306	249	57

<u>Burgerhulpverleners</u>	Aangemeld	Verlopen, niet actief of geen certificaat	Netto beschikbaar met geldig certificaat *	Mutatie netto beschikbaar
Aanvang netwerk 29-9-2016	250	0	250	
31 december 2017	1559	828	731	+192%
31 december 2018	2081	496	1585	+117%
31 december 2019	2541	654	1887	+19%
31 december 2020	2323	229	2094	+11%
31 december 2021	2505	1607	898	-57%
31 december 2022	2819	1613	1206	+34%
31 december 2023**	2451	1195	1255 (2249 **)	+4%
31 december 2024	2590	1431	1155 (2496 ***)	(8)%
31 december 2025	2764	1462	1302 (2663 ***)	+12%

* Per 1-1-2023 zijn rond de 800 burgerhulpverleners op niet actief gezet. Zij hebben een verlopen training en zijn niet actief geweest in 3 jaar.

** Per 1-3-2023 zijn per saldo 648 burgerhulpverleners uit het bestand verwijderd door HartslagNu. Per 31-12-2023 is er een groep van 994 burgerhulpverleners met een verlopen



Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort

training die voorlopig toch wordt opgeroepen, in afwachting van een nieuw criterium dat HartslagNu aan het uitwerken is met de ambulancekoepel en andere hulpdiensten voor first responders. Het aantal beschikbare burgerhulpverleners is dus per die datum: 2249.

*** In de loop van 2024 is er een groep van per saldo ong. 80 personen door HartslagNu uit het systeem verwijderd omdat ze te lang op inactief stonden. Er is nog steeds geen duidelijk beleid van HartslagNu bekend gemaakt. Tussen haakjes staan de aantallen die momenteel nog worden opgeroepen.

Reanimaties waarbij burgerhulpverleners zijn opgeroepen (jaarbasis)

	Totaal	Gem. per week
Vanaf 29-9-2016 en 2017	71	1,37
2018	74	1,42
2019	52	1,00
2020	61	1,17
2021	64	1,23
2022	66	1,27
2023	70	1,34
2024	68	1,30
2025	63	1,21

Bovenstaande cijfers komen deels uit onze eigen systemen en deels uit het HartslagNu dashboard. De periode van de rapportage van HartslagNu aan de gemeente is niet gelijk aan het kalenderjaar.

Wij constateren ook in 2025 dat er nog regelmatig reanimaties zijn waarbij HartslagNu niet wordt gealarmeerd. Onze indruk is dat dit komt omdat het HartslagNu systeem niet kan alarmeren als er bij de eerste invoer in het meldkamersysteem geen standaard google-adres wordt ingevoerd. HartslagNu heeft een aantal jaren geleden al aangekondigd na te denken over alarmering op basis van kaartcoördinaten, maar hier is niets meer van vernomen. Ook bij wijziging van het reanimatie-adres door de meldkamer na de eerste melding, wordt er niet goed gealarmeerd.

De volgende gegevens komen uit de formele rapportage aan de gemeente Amersfoort (per 5-1-2026).



Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort

Cijfers uit de rapportage van HartslagNu en onze interpretatie daarvan

OPKOMST BURGERHULPVERLENERS	2025	2024	2023	2022	Landelijk (2025)
Gestarte reanimatie door burgerhulpverleners	76,9%	80,0%	72,7%	72,4%	72,2%
Opkomst burgerhulpverleners na alarmering	96,8%	97,2%	94,3%	92,4%	89,7%

Deze cijfers laten zien dat er een substantiële opkomst is bij een oproep en dat de opkomst in Amersfoort beter is dan landelijk. De hulpdiensten starten de reanimatie op in de overige gevallen. Dit kan ook komen omdat de ambulance al ter plaatse is (en dan pas geconstateerd wordt dat sprake is van een reanimatie, waarna burgerhulpverleners worden opgeroepen), of doordat hulpdiensten (toevallig) al erg dichtbij zijn als de alarmering komt. Met name de politie is in Amersfoort vaak heel snel ter plaatse omdat de noodhulpvoertuigen al door de stad rijden en de oproep op hetzelfde moment krijgen als de burgerhulpverleners, maar zij al onderweg zijn en met optische en geluidssignalen kunnen rijden, terwijl burgerhulpverleners lopend of op de fiets op pad gaan na ontvangst van de oproep.

Bij een verbetering van de dekking qua burgerhulpverleners (dichtheid en spreiding) zullen burgerhulpverleners eerder ter plaatse zijn en dus vaker als eerste de reanimatie opstarten.

LOCATIE BURGERHULPVERLENERS	2025	2024	2023	2022	Landelijk (2025)
Gem. Afstand burgerhulpverlener tot rea-locatie	535	531	533	464	719
Gem. Afstand burgerhulpverlener die geaccepteerd hebben	525	487	490	430	638
Gem. Aantal buhv-ers per km2 (streefgetal is 20)	1)	41,9	39,6	nb	7,3 (2024)
Gem. Aantal buhv-ers per inwoner (streefgetal is 20)	1)	16,3	15,4	nb	13,7 (2024)

1) Geen opgave door HartslagNu meer vanaf 2025

Deze cijfers laten zien dat het aantal burgerhulpverleners met een geldige opleiding nog niet terug is op het niveau van vóór Corona en dat er gewerkt moet worden aan het behoud van bestaande burgerhulpverleners en het werven van nieuwe burgerhulpverleners om daarmee de gemiddelde afstand tot het slachtoffer te verkleinen. Daardoor kan eerder de reanimatie worden opgestart en zijn de overlevingskansen van het slachtoffer groter. Het valt op dat het aantal mensen dat geen geldig certificaat heeft, alsnog groter wordt. Dit komt mogelijk mede doordat HartslagNu het hebben van een geldig certificaat niet meer verplicht stelt om wel opgeroepen te worden. Deels komt het ook doordat sprake is van burgerhulpverleners met een professionele achtergrond die geen certificering hebben. Tijdens de landelijke Reanimatiepartnerdag van de Hartstichting op 30 november 2024, waar een van onze bestuursleden een workshop leidde over dit onderwerp, bleek dat deze trend landelijk is. Inmiddels heeft de Hartstichting weer op beperkte schaal via landelijke publiciteit weer aandacht aan besteedt.



Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort

Tijdens de landelijke partnerdag van HartslagNu in januari 2026 begrepen wij dat HartslagNu het formele opleidingscriterium deels loslaat. Men heeft wel een formele opleiding nodig om zich aan te melden. Een steeds geldig certificaat is echter niet nodig. HartslagNu gebruikt activiteit op het systeem als criterium voor bekwaamheid. Iemand die regelmatig reageert op oproepen wordt bekwaam geacht. Wij begrijpen dat in jaar 2 na de laatste ingevoerde opleidingsdatum er geen actie genomen wordt. In de jaren 3 en 4 wordt er geadviseerd op een herhalingsopleiding te gaan volgen; als de burgerhulpverlener actief in het systeem is, heeft dat echter geen consequenties. In jaar 5 wordt de burgerhulpverlener uit het systeem verwijderd als er geen nieuw certificaat is ingevoerd. Af te wachten is hoe dit systeem in de praktijk uitpakt. Het neemt enerzijds de druk op het wegvallen van burgerhulpverleners die geen herhalingsopleiding volgen weg, anderzijds komt mogelijk de kwaliteit van de reanimatie onder druk te staan. HartslagNu heeft, voor zover ons bekend, haar nieuwe beleid nog niet gecommuniceerd en het is ook niet duidelijk of het al praktisch wordt toegepast.

We doen het in Amersfoort wel duidelijk beter dan landelijk; we houden een continue instroom van nieuwe burgerhulpverleners. NB: in de landelijke cijfers zijn ook grote niet-stedelijke (landelijke) gebieden opgenomen.

AED'S EN LOCATIE AED'S	2025	2024	2023	2022	Landelijk (2025)
Gem. aantal AED's per oproep	3	3	3	2,9	3
% oproepen met tenminste 1 inzetbare AED	100%	100%	100%	100%	99,40%
Gem. Afstand AED t.o.v. Rea-locatie	298	285	269	290	443
% AED's dat naar rea-locatie wordt gebracht	92,1%	97,2%	92,9%	80,3%	83,1%
Gem. Afstand gehaalde AED t.o.v. Rea-locatie	255	278	249	276	392

Deze cijfers laten zien dat het verdichtingsplan en gaten-dicht-plan positieve effecten hebben. Er zijn altijd AED's beschikbaar; de gemiddelde afstand van de AED tot de reanimatielocatie is lager dan de landelijke cijfers (waar de norm 500m is) en het aantal AED's dat daadwerkelijk wordt opgehaald en gebracht neemt substantieel toe. We komen daarmee langzaam in de buurt van effectieve dekkingscirkels van 250m. Wij zien dit ook terug in het aantal elektrodes dat vervangen moet worden na een reanimatie (dit wordt gedeclareerd bij de ambulancedienst RAVU). Per jaar wisselen de exacte cijfers doordat de reanimatie-locaties telkens anders zijn.

In alle oproepen waren er voldoende AED's beschikbaar, maar deze zijn niet altijd opgehaald. Dit komt doordat er niet altijd burgerhulpverleners vlak bij de betreffende locaties zijn en/of niet altijd opkomen. De dekkingsgraad van burgerhulpverleners en hun opkomstgraad bepaalt namelijk mede het aantal daadwerkelijk gehaalde AED's.

Ontwikkelingen in de relatie met HartslagNu

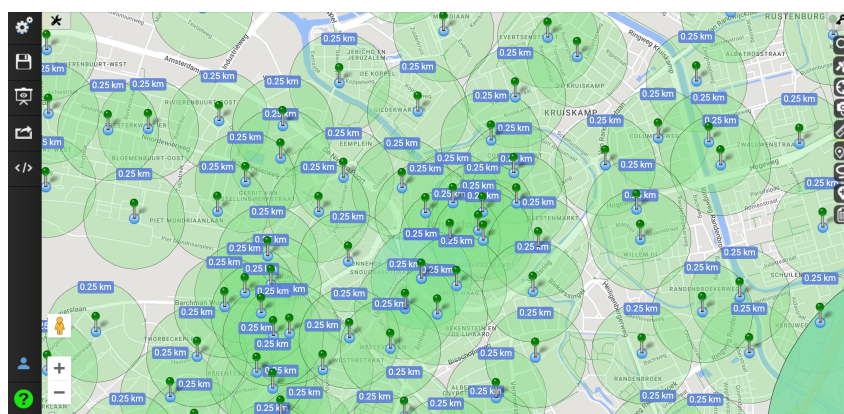
HartslagNu heeft in 2023 de klankbordgroep afgeschaft. Hierdoor hebben we geen gestructureerd overleg meer met HartslagNu. De communicatie van HartslagNu over plannen en ontwikkelingen is daardoor teleurstellend gering en niet concreet geworden. In 2024 en 2025 is er geen inhoudelijk overleg geweest. Begin 2026 is er een partnerbijeenkomst geweest. Duidelijk is dat de organisatie vooral gericht is op "zenden" en niet op echte samenwerking. Het begrip "stakeholders" waar constructief overleg mee

Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort

gepleegd wordt is daar niet geland. Er zijn ook vragen gesteld over wat HartslagNu verwacht van de partners. Dat is echter onduidelijk gebleken. Hopelijk komt er hierover meer duidelijkheid in de toekomst.

De rapportage die wij via de gemeente ontvangen is nu essentieel omdat hierin gegevens verwerkt zijn die wij zelf niet meer hebben of kunnen krijgen. Wij kunnen de gegevens niet meer automatisch verwerken in onze dekkingsplan/gatenplan. Doordat HartslagNu ruimere dekkingsnormen hanteert dan wij, zijn de overzichten voor ons beperkt nuttig.

Doordat wij niet meer in staat zijn een betrouwbaar volledig overzicht van AED's te downloaden, stoppen wij met de Maptive dekkingskaart die wij gebruikten bij het regelmatig updaten van het dekkingsplan.



Sinds september 2024 publiceert HartslagNu ook een “live” dekkingskaart (wordt elke dag ververs) van de actieve AED's in Amersfoort. Wij hebben hier een link naar opgenomen op onze website en zijn gestopt met het maken van onze eigen kaart (met uitzondering van de Maptive cirkel kaart hierboven).

Wij moeten dan ook constateren dat het actieve beheer van het netwerk van AED's en burgerhulpverleners op de pro-actieve manier waarop wij dat in het verleden deden, niet meer mogelijk is.

ONTWIKKELING BURGERHULPVERLENERS 2025

Wij krijgen de indruk dat er zich een status quo heeft ontwikkeld qua aantal burgerhulpverleners. Zolang de cijfers van HartslagNu laten zien dat er bij elke reanimatie voldoende burgerhulpverleners aanwezig zijn, is er geen reden om te pogen het netwerk van burgerhulpverleners actief te laten groeien. Ons wijken-beleid kunnen wij, vanwege de niet meer betrouwbare beschikbaarheid van HartslagNu cijfers, niet meer uitvoeren.

Er blijft echter een grote groep burgerhulpverleners bestaan die wel zijn ingeschreven, maar die hun certificaat hebben laten verlopen (of in ieder geval geen nieuw geldig certificaat hebben ingeschreven). HartslagNu heeft in het verleden wel nieuw beleid aangekondigd, maar dat is tot op heden niet bekend gemaakt. Nieuw beleid zou een kaalslag kunnen gaan



Stichting **Reanimatie Netwerk Amersfoort**

opleveren doordat burgerhulpverleners met een verlopen certificaat niet meer worden opgeroepen. Dit is vermoedelijk ook de reden dat HartslagNu huiverig is dit in te voeren.

Wij zien sowieso jaarlijks mensen afvallen, vanwege verhuizing of om andere redenen. Er blijft dus genoeg reden om jaarlijks bezig te blijven met het lokaal werven.

Wij hebben in 2025 wederom een grote communicatiecampagne opgezet, zowel op social media (deels betaald) als in de Stad Amersfoort, geholpen door een professioneel communicatiedeskundige. Doel van deze campagne was om nieuwe burgerhulpverleners te werven om daarmee de afgefallen groep te vervangen en om verder uitval in 2025 op te vangen. Dit heeft, gezien de ons bekende cijfers, het doel bereikt.

In het verleden boden wij onze cursisten aan om hun verlopen certificeringsdatum in het systeem aan te passen na het volgen van een cursus. Wij zijn hier helaas mee gestopt omdat door de AVG-wijzigingen van HartslagNu wij dit niet meer op effectieve wijze kunnen uitvoeren.

Om bestaande burgerhulpverleners te behouden hebben we een aantal maatregelen doorgezet:

- Snelle checkups voor ervaren burgerhulpverleners, zodat zij niet een volledige cursus hoeven te volgen. Dit zijn ervaren burgerhulpverleners die geen zin hebben om jaarlijks een cursus te volgen, maar 1x per jaar laten zien dat ze het reanimatieprotocol en de handelingen goed kunnen uitvoeren.
- Restitutie van cursusgeld na afloop van de cursus bij aanmelding als burgerhulpverlener bij HartslagNu (uit subsidie van de gemeente). Dit helpt overduidelijk bij het overtuigen van mensen een basiscursus te volgen of om een herhalingscursus te volgen. We zien overigens ook een deel van de groep cursisten bewust de restitutie niet (meer) aanvraagt, onder het motto dat het subsidiegeld beter aan AED's kan worden besteed. Door de wijzigingen van HartslagNu vragen wij nu cursisten om een screenshot van hun inschrijving omdat wij niet meer efficiënt kunnen checken of zij in de database van HartslagNu voorkomen.
- Automatisch herinneren van onze eigen cursisten per e-mail aan het vervallen van hun certificering met het aanbieden van nieuwe cursusdata rond de vervaldatum, zodat een herhalingscursus boeken met een aantal muisklikken kan gebeuren.

Het beeld dat er grotere groepen burgerhulpverleners niet herhalen doet zich ook landelijk voor. Wij hebben met veel andere stichtingen (incl. de Hartstichting) gesproken. Er lijkt landelijk in het algemeen een zekere apathie te zijn als het gaat om vrijwilligers activiteiten na Corona. De Hartstichting heeft ons aangegeven (anders dan in 2023) naar aanleiding van deze trend te overwegen opnieuw landelijk reclame te gaan maken. Wij begrijpen dat de Hartstichting inmiddels besloten heeft hier landelijk weer iets aan te doen. Concrete plannen hebben wij echter nog niet gezien.

We merken ook dat wij meer cursisten krijgen uit buurgemeentes omdat men daar geen cursussen meer aanbiedt (wegens een gebrek aan vrijwillige instructeurs). Zo is de EHBO-vereniging in Leusden die cursussen organiseerde opgeheven wegens gebrek aan bestuursleden. Wij hebben in 2025 op verzoek van de gemeente Leusden daar aangemelde



Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort

inwoners van Leusden opgeleid tot burgerhulpverlener en namens de gemeente Leusden restitutie aangeboden na inschrijving.

Het Meander Medisch Centrum had een eigen opleidingsstichting. Deze heeft in de loop van 2024 haar activiteiten helemaal gestaakt. Cursisten die een herhalingscursus willen volgen worden naar ons verwezen.

Ons cursusalert systeem werkt ook goed: er zijn inmiddels rond de 270 abonnees. Mensen melden zich aan en af (na een cursus geboekte te hebben). Dit gaat om mensen die geen geschikte datum vinden in het aanbod op dat moment en een bericht willen ontvangen als er nieuwe data online staan. (Te veel data tegelijk online zetten levert het probleem op dat cursussen dan soms onderbezet zijn en afgezegd moeten worden).

LEEFTIJDSPROFIEL BURGERHULPVERLENERS

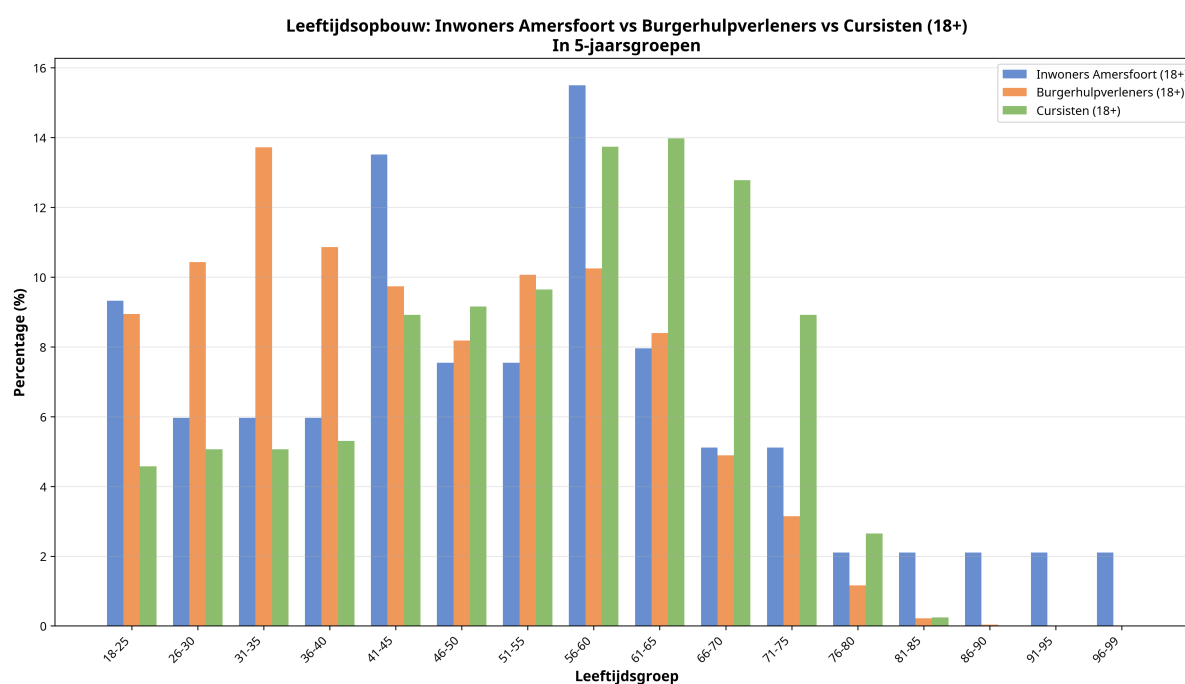
Wij hebben in Q3 2025 een analyse uitgevoerd op de demografische kenmerken van drie groepen in de gemeente Amersfoort: de algemene volwassen bevolking (18+), de geregistreerde burgerhulpverleners, en de cursisten die door RNA worden opgeleid. De analyse toont significante verschillen in leeftijdsopbouw en geslachtsverdeling tussen deze groepen, wat belangrijke implicaties heeft voor wervingsstrategieën en doelgroepbenadering.

Kernbevindingen:

- De burgerhulpverlenerspopulatie is gemiddeld **jonger** dan de algemene bevolking, met een piek in de leeftijdsgroep 31-35 jaar (13.7%)
- Onze eigen cursistenpopulatie is gemiddeld **ouder** dan zowel de algemene bevolking als de burgerhulpverleners, met pieken in de groepen 56-65 jaar
- De geslachtsverdeling is relatief evenwichtig in alle drie de groepen, met kleine variaties



Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort



• Tabel 1: Leeftijdsverdeling per 5-Jaarsgroep (18+)

Leeftijdsgroep	Inwoners Amersfoort (18+)	Burgerhulpverleners (18+)	Cursisten (18+)
18-25	9.32%	8.94%	4.58%
26-30	5.97%	10.42%	5.06%
31-35	5.97%	13.72%	5.06%
36-40	5.97%	10.86%	5.30%
41-45	13.51%	9.74%	8.92%
46-50	7.54%	8.18%	9.16%
51-55	7.54%	10.06%	9.64%

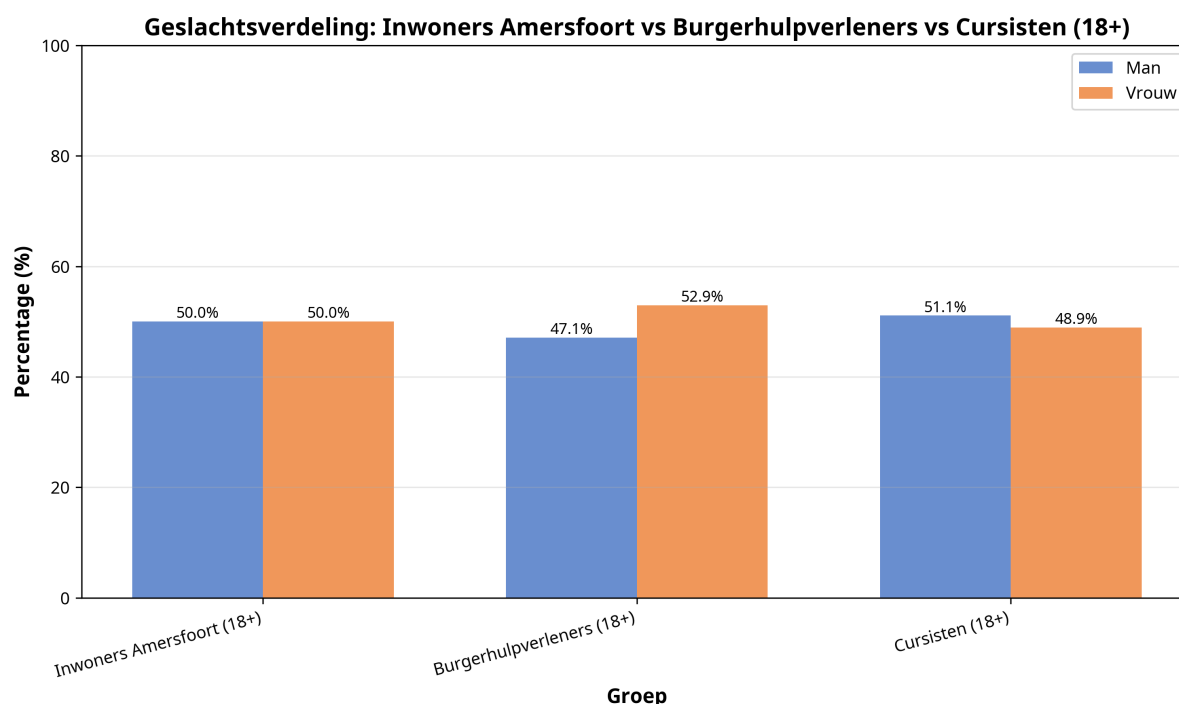


Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort

Leeftijdsgroep	Inwoners Amersfoort (18+)	Burgerhulpverleners (18+)	Cursisten (18+)
56-60	15.50%	10.24%	13.73%
61-65	7.96%	8.40%	13.98%
66-70	5.11%	4.89%	12.77%
71-75	5.11%	3.15%	8.92%
76-80	2.10%	1.16%	2.65%
81-85	2.10%	0.22%	0.24%
86-90	2.10%	0.04%	0.00%
91-95	2.10%	0.00%	0.00%
96-99	2.10%	0.00%	0.00%



Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort



De geslachtsverdeling is in alle drie de groepen relatief evenwichtig. Er zijn echter wel kleine, maar relevante verschillen:

- **Inwoners Amersfoort:** De verhouding man/vrouw in de volwassen bevolking is nagenoeg gelijk (50/50), zoals verwacht in een representatieve stedelijke bevolking.
 - **Burgerhulpverleners:** Er is een lichte oververtegenwoordiging van **vrouwen (52.9%)** in de totale groep burgerhulpverleners. Dit kan verklaard worden door de sterke vertegenwoordiging van vrouwen in sectoren zoals zorg, onderwijs en publieke dienstverlening, waar de belangstelling voor burgerhulpverlening vaak gerelateerd is aan de functie.
 - **Cursisten:** Bij de cursisten is de verdeling meer in balans, met een lichte oververtegenwoordiging van **mannen (51.1%)**. Dit verschil is echter minimaal en statistisch niet significant.
- **Tabel 2: Geslachtsverdeling (18+)**

Geslacht	Inwoners Amersfoort (18+)	Burgerhulpverleners (18+)	Cursisten (18+)
Man	50.00%	47.06%	51.08%
Vrouw	50.00%	52.94%	48.92%



Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort

• Tabel 3: Absolute Aantallen

Groep	Totaal (18+)
Inwoners Amersfoort	129.823
Burgerhulpverleners	2.763
Cursisten	415

CURSUSSEN 2025

Uit dit onderzoek is gebleken dat wij vooral cursisten opleiden die niet (meer) via het werk een opleiding krijgen. Dat is ook prima. Veel burgerhulpverleners zijn werkzaam in de zorg, bij de hulpdiensten, of hebben een nevenrol als bedrijfshulpverlener in hun organisatie. De opleiding wordt dan daar verzorgd. Wij vinden het belangrijk dat ook individuele burgers een opleiding kunnen volgen. Al was het alleen maar omdat in woonwijken overdag veel werkenden niet aanwezig zijn. Onze cursussen vervullen hier een duidelijke rol in. Het zou mooi zijn als we de cursisten groep verder kunnen verjongen.

Wij zijn tevreden in de zin dat we een vaste groep herhalende cursisten terugzien in onze cursussen. De instroom van basiscursisten is echter dalend en niet genoeg om uittredende burgerhulpverleners op te vangen. We verwachten dat een nieuwe communicatiecampagne naar aanleiding van ons 10-jarige bestaan in 2026, wellicht in combinatie met de campagne die de Hartstichting landelijk zegt te gaan voeren, hier verbetering in brengt.

2025

	Aantal	Cursisten	Gem/cursus
<i>Basis</i>	18	110	6,1
<i>Herhaling</i>	25	229	9,2
<i>Checkup *</i>		43	
	43	382	8,8

In 2025 hebben er mutaties plaatsgevonden onder onze instructeurs. Wij hebben ultimo 2025 13 vrijwillige instructeurs. Onze instructeurs krijgen de vrijwilligersvergoeding die door de belastingdienst wordt vastgesteld. Een deel (instructeurs die ook bestuurslid zijn en partners daarvan) ziet hiervan af.



Stichting **Reanimatie Netwerk Amersfoort**

VOORKOMEN VERDERE UITVAL EN WERVING NIEUWE BURGERHULPVERLENERS

Ons voornemen is om jaarlijks een aantal reclamecampagnes te voeren om het bestand aan actieve burgerhulpverleners op peil te houden. Wij laten ons hierover adviseren door onze vrijwilliger-communicatiedeskundige. De campagne met een eenmalige voorflap van de Stad Amersfoort in 2023 was succesvoller dan de campagne met losse advertenties in meerdere weekedities in 2024. We hebben in 2025 daarom wederom de “voorflap” campagne gevoerd.



Voor 2026 willen wij extra aandacht besteden aan het netwerk, vanwege ons 10-jarig bestaan. In samenhang met een hopelijk effectieve landelijke campagne van de Hartstichting om meer burgerhulpverleners te werven, hopen wij een eventuele beleidswijziging van HartslagNu (met een kaalslag als gevolg) het hoofd te kunnen bieden.

AED-NETWERK (2025)

Voor een succesvolle reanimatie is het nodig dat zo snel mogelijk, maar in ieder geval binnen 6 minuten na de alarmering, een AED wordt aangesloten. Hiervoor moet er overal in Amersfoort binnen 3 minuten lopen een AED te vinden zijn die is aangemeld bij HartslagNu. Deze AED's dienen het liefst op 24/7 basis beschikbaar te zijn. Dit vereist, rekening houdend met de specifieke geografische beperkingen van Amersfoort, rond de 250 AED's die 24/7 beschikbaar zijn. De meeste reanimaties geschieden bij mensen thuis; AED's dienen dus vooral in woonwijken beschikbaar te zijn.

Waar komen de AED's in ons netwerk vandaan?

AED's in ons netwerk zijn:

- Voor het overgrote deel aangemeld bij HartslagNu door bestaande AED-eigenaren (vooral bedrijven en enkele particulieren); deze worden zelf beheerd of men heeft het beheer uitbesteed aan commerciële organisaties; wij beheren ook, op verzoek, AED's van Amersfoortse organisaties die geen eigen beheersteam hebben (zoals de AED's van de SRO (gemeentelijke sportvoorzieningen) en Parkeerservice (parkeergarages), maar ook AED's van Verenigingen van Eigenaren van appartementengebouwen;
- Deels bestaande uit eigen AED's die wij zelf aangeschaft hebben uit donaties van fondsen en particulieren, uit subsidies van de gemeente Amersfoort en uit de opbrengst van onze reanimatiecursussen; deze plaatsen wij op locaties waar er geen of onvoldoende AED's in de buurt zijn;
- Georganiseerd en gefinancierd door buurtinitiatieven. Dit kunnen door ons of door derden georganiseerde crowdfunding acties zijn, of acties via de website buurtaed.nl of hartvoordebuur-amersfoort.nl. Wij dragen aan deze acties bij (zolang de gelden strekken): de kosten van de buitenkast en eventuele afrondingen als de actie net niet gehaald is, uit subsidiegelden ontvangen van de gemeente Amersfoort of uit gelden van de RABO Clubactie en/of andere donaties.



Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort

Door de specifieke topografische positie van Amersfoort (spoorlijnen, snelwegen, de Eem, het Valleikanaal, en watergangen in woonwijken) blijkt in de praktijk dat de door HartslagNu geadviseerde dekkingsstraal voor Amersfoort te grof is. Als we de dekking beperken tot deze straal, zal in veel delen van de gemeente de 6 minuten norm niet gehaald worden. Wij zetten daarom in op een ideale cirkel van 250m.

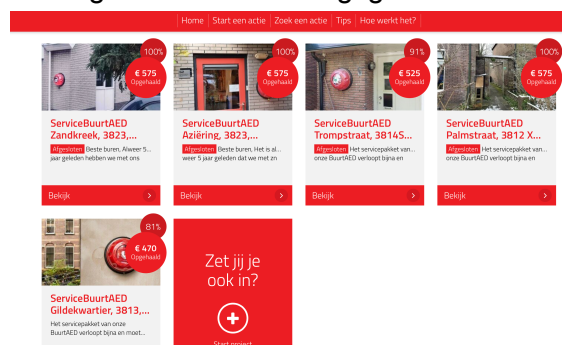
Ontwikkelingen in 2025

BuurtAED

Er zijn rond de 33 BuurtAED's in Amersfoort. Deze zijn via crowdfunding acties geregeld door initiatiefnemers in verschillende wijken in Amersfoort, vaak spontaan, zonder onze medewerking. De onderhoudscontracten van de eerste BuurtAED's zijn eind 2023 afgelopen en er lopen er nog meer af in 2024, 2025 en latere jaren. De Hartstichting heeft georganiseerd dat men wederom een crowdfunding actie kan starten om voor de komende 5 jaar weer een onderhoudscontract af te sluiten. In een aantal projecten is dat spontaan gebeurd. We zien echter ook situaties waar de oorspronkelijke initiatiefnemer vertrokken is, waar de beheerder geen tijd en moeite meer wil steken in het organiseren van een verlenging of waarbij de wijk niet voldoende geld bij elkaar brengt. Het risico bestaat dat dan de AED niet meer inzetbaar is of op de vuilnisbelt verdwijnt. Door alle BuurtAED beheerders actief te contacteren en behulpzaam te zijn met de verlenging van hun contract zijn tot nu toe alle BuurtAED's voor de gemeente Amersfoort voor wederom 4 jaar behouden.

Ons beleid is om terughoudend te zijn met het overnemen van BuurtAED's omdat wij niet financieel in staat zijn alle BuurtAED's op langere termijn te onderhouden. Als het objectief een probleem is voor de wijk en men er alles aan gedaan heeft, zullen wij instappen om de AED te helpen "redden" voor de wijk. Als er geen moeite wordt gedaan om de AED te behouden en men slechts de hand ophoudt, dan werken wij niet mee. We zullen dan wel proberen te voorkomen dat de AED helemaal verdwijnt door deze te herplaatsen in een wijk waar een crowdfunding actie niet of moeilijk van de grond te krijgen is.

We hebben in de afgelopen jaren regelmatig acties gevoerd om dekkingsgaten in het AED-netwerk te sluiten. In 2025 is er een beperkt aantal acties geweest. Er is weer een aantal gaten gesloten. Het "laaghangend" fruit is echter allemaal opgelost. Onze indruk is dat het netwerk nu zo goed als dekkend is. Door de maatregelen van HartslagNu waardoor wij niet meer alle AED's kunnen zien, hebben wij besloten te stoppen met het actief opsporen van gaten. Wij gaan nu over tot het oplossen van problemen als er zich een incident blijkt voor te doen, waarbij er geen AED in de buurt aanwezig was.



Een volledige actuele dekkingskaart die uitvergroot kan worden is hier te vinden:
<https://www.reanimatienetwerk-amersfoort.nl/dekking/>



Stichting **Reanimatie Netwerk Amersfoort**

Cofinanciering uitgangspunt

Het uitgangspunt bij de plaatsing van AED's blijft cofinanciering met de buurt of bedrijven/instellingen. Maar in wijken waar het op grond van de sociaaleconomische verhoudingen onwaarschijnlijk lijkt dat dit gaat lukken of dit superlange trajecten dreigen te worden, focussen wij op het beschikbaar krijgen van gevels waar wij dan een voor 100% uit subsidiegelden of fondsenwerving betaalde AED ophangen, mits er sprake is van een beheerder van de gevel die verantwoordelijkheid wil nemen en we in de directe omgeving een aantal mensen kunnen interesseren om burgerhulpverleners te worden. Zo hopen we de gaten te dichten.

Diefstal/vandalisme: sloten op buitenkasten?

Omdat wij zagen dat bij reanimaties ernstige vertragingen optraden om de AED uit de kast te halen, hebben wij in de tweede helft van 2020 besloten zoveel mogelijk de bestaande cijfersloten te verwijderen van onze eigen AED's. We hebben alle AED-eigenaren gevraagd hetzelfde te doen. Wij hebben onze eigen AED's voorzien van onuitwisbare etsing en SDNA om diefstal te ontmoedigen en bieden dit gratis aan aan andere AED-eigenaren met een 24/7 beschikbare AED.

In 2024 is een AED aan de Zangvogelweg gestolen en tot op heden niet teruggevonden. Aangifte is gedaan bij de politie. De AED is vervangen door een nieuwe. In 2025 zijn er ons geen incidenten bekend.

Wij hebben in 2025 wederom alle ons bekende beheerders van een AED in een afgesloten kast aangeschreven en/of bezocht. Het aantal AED's waarbij zonder goede reden een slot de toegang beperkt is tot het minimum teruggelopen.

Wij bieden AED-beheerders aan om het diefstal/verdwijnrisico over te nemen als zij het slot verwijderen. Wij dekken dit risico uit de structurele subsidie van de gemeente Amersfoort.

Vervanging van AED's

Een groot aantal AED's is bijna 8 jaar oud en loopt uit de fabrieksgarantie termijn. Wij hebben hierover contact gehad met een aantal AED-leveranciers en hebben een vervangingsbeleid opgesteld, dat wij nu financieel aan het uitwerken zijn, met behulp van een externe financiële deskundige.



In dat kader hebben wij ons beleid over connected AED's herzien. Wij hebben een aantal jaren getest met connected buitenkasten die een signaal geven als de AED uit de kast wordt gehaald of storingssignalen afgeeft. Dit is per saldo een goedkopere methode om AED's te bewaken dan connected AED's. Wij hebben dan ook besloten om te stoppen met het aanschaffen van nieuwe connected AED's en over te gaan op connected kasten.

Onze insteek is om alle nieuwe AED's in connected kasten te plaatsen en bij alle buitenkasten waarvan de verwarmingsplaat vervangen moet worden vanwege veroudering, deze te vervangen door een "insert" met connectiemodule. Deze zijn inmiddels besteld bij de leverancier en zijn op afroep beschikbaar als een verwarmingsplaat moet worden vervangen.



Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort

Op dit moment zijn wij een vervangingsplan aan het opstellen voor de langere termijn om daarmee de benodigde financiering duidelijk te krijgen.

Zodra de exacte financiële consequenties bekend zijn, zullen wij een vervangingsplan gaan uitwerken en bespreken met onze stakeholders.

Beheer van het AED-netwerk

Een AED dient bij een alarmering beschikbaar te zijn en het ook daadwerkelijk te doen. Om de inzetbaarheid van AED's te garanderen is het belangrijk dat deze regelmatig gecontroleerd worden. In ieder geval dient dit na iedere inzet te gebeuren. Per inzet worden 3 AED's opgeroepen. Alleen door te gaan kijken weten we zeker welke AED daadwerkelijk gebruikt zijn. Door de buitenkasten te verzegelen, kunnen we in een oogopslag zien of de AED mogelijk gebruikt is.

In principe is het controleren van de AED de taak van de beheerder die de AED in HartslagNu aanmeldt. Wij zijn als netwerk zelf beheerder van tientallen AED's. Wij hebben geconstateerd dat er beheerders zijn die niet regelmatig hun AED controleren en ook na een alarmering niet adequaat reageren. Daarom controleren wij alle buiten hangende AED's die toegankelijk zijn vanaf de openbare weg regelmatig zelf en (sinds eind 2025) alleen als de beheerder heeft aangevinkt dat de AED-gegevens aan een lokale stichting mogen worden verstrekt. We hebben hiervoor rond de 75 vrijwilligers. Zij lopen regelmatig (minimaal 1x per maand) langs een of meer AED's in hun directe woonomgeving en checken de AED en buitenkast. Zij melden opvallende zaken en zichtbare gebreken. Wij melden dit aan de beheerder of aan ons technisch team (als wij zelf het beheer voeren). Op verzoek nemen wij het praktische beheer van AED's over. Het financiële belang blijft dan bij de eigenaar.

Als maatschappelijk verantwoord ondernemen project heeft op 26 november 2022 een 'hackathon' plaatsgevonden bij de firma Trailblazers BV. Zij ontwikkelen gratis voor ons een app waarmee AED-controleurs aangestuurd kunnen worden om in hun directe omgeving AED's te controleren. Wij denken dat hiermee de inzetbaarheid van AED's nog beter bewaakt kan worden. Deze app is begin 2024 operationeel geworden en werkt uitstekend.

Wij hebben een technisch team van een aantal mensen die bereid zijn om op afroep een AED/buitenkast technisch te controleren en/of weer in gebruik te stellen. Zij kunnen ook (gratis) buitenkasten ophangen en storingen verhelpen. Hier wordt in de praktijk veelvuldig gebruik van gemaakt. De installatiekosten van nieuwe 24/7 AED's brengen wij ten laste van de gemeentelijke subsidie.

Wij hebben drie vrijwilligers die samen het operationele beheer van het AED-netwerk actief coördineren, reageren op meldingen en ervoor zorgen dat na een oproep de AED gecontroleerd wordt en weer actief gemaakt wordt.

Door de maatregelen van HartslagNu om onze toegang tot de gegevens van alle AED's te beperken, kunnen wij AED's waartoe wij geen toegang hebben niet meer controleren. De betrouwbaarheid van het netwerk (in de zin dat er zekerheid bestaat dat een AED daadwerkelijk beschikbaar is en het doet bij een

zaterdag 11:08

Je AED is mogelijk gebruikt bij een reanimatie melding van HartslagNu. We hebben je een email gestuurd met de AED locatie(s). Graag controle uitvoeren.



Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort

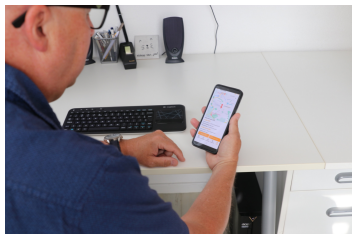
inzet) zal daarom mogelijk iets afnemen. Dit hangt af van de beheerder van de AED. Als dit een grote landelijke organisatie is (bijv. die AED's uitleast, mag je verwachten dat zij het professioneel aanpakken). Wij komen echter ook regelmatig AED's tegen die als 24/7 zijn aangemeld, maar feitelijk niet 24/7 beschikbaar zijn en/of feitelijk niet onderhouden worden. De beheerder ziet vaak het nut niet in van een regelmatige controle. Als hij om die reden ons uitsluit van toegang tot de gegevens van deze AED, wordt de kans vergroot dat bij een daadwerkelijke inzet de AED niet correct functioneert (of in het geheel niet beschikbaar blijkt te zijn).

PUBLICITEIT EN VOORLICHTING

Video 'Burgerhulpverlener: wat kun je verwachten?'

Wij onderkennen dat mensen niet goed weten wat hen te wachten staat bij een oproep als burgerhulpverlener. Met medewerking van HartslagNu, de ambulancedienst RAVU, de brandweer en de politie is, met minimale kosten, in 2024 een video gemaakt waarin wordt getoond wat er in de praktijk bij een reanimatie in Amersfoort gebeurt en welke rol burgerhulpverleners daarin spelen. De film is gemaakt door een professionele cameraman die dit vrijwillig heeft gedaan. Acteurs zijn vrijwilligers grotendeels werkzaam bij de ambulancedienst (in hun vrije tijd), bij politie en brandweer. Een van onze instructeurs, die zelf daadwerkelijk gereanimeerd is door burgerhulpverleners met een AED, speelt het slachtoffer.

De video is in de praktijk ook bij het reanimatie-onderwijs erg bruikbaar om cursisten voor te bereiden op wat er gaat gebeuren als ze reageren op een reanimatie-oproep.



(Foto's door Vraag Anthea)

Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort



De video is hier te bekijken: <https://www.youtube.com/watch?v=toMgWWOhr0>

Sociale media

In 2025 is het beheer van onze sociale media zeer goed verlopen. Onze sociale media redacteur plaatst zelfstandig berichten en reageert op chats en opmerkingen. Dit is voor ons een belangrijk communicatiekanaal.



Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort



Onze facebook pagina. Het Reanimatie Netwerk Amersfoort is ook aanwezig op X (Twitter), LinkedIn en Instagram. X wordt uitgefaseerd.

Wij hebben in 2024 een besloten groep op Facebook opgezet, met twee moderators, om burgerhulpverleners die naar een reanimatie geweest zijn, de gelegenheid te geven om hun ervaringen te delen. Er is een groep van ong. 140 mensen die hiervan gebruik heeft gemaakt. De discussies gaan overigens vooral over praktische dingen. Het is nuttig voor ons om zo de vinger aan de pols te houden en bij problemen adequaat te kunnen reageren.

In 2026 gaan we proberen om met behulp van AI korte voorlichtingsvideo's te maken die we kunnen gebruiken op snelle social media om jongeren te informeren over ons netwerk.

Evenementen

In 2025 zijn we weer bij een aantal evenementen actief geweest: diverse malen bij Amersfoort Aangenaam (halfjaarlijkse bijeenkomst van de gemeente voor nieuwe bewoners van de stad), de door de gemeente georganiseerde Week van de Veiligheid (op het Eemplein) en het veiligheidsplein op het Dorpsfeest Hoogland. Wij hebben een apart team dat bij evenementen met een stand aanwezig is. Bij grotere evenementen kan een instructeur een reanimatie demonstratie geven.

INZETTEN

Waar het uiteindelijk allemaal om draait is het aantal inzetten waarbij succesvol een reanimatie is toegepast en het slachtoffer met een hartslag is vervoerd naar het ziekenhuis.

In 2025 zijn onze burgerhulpverleners 63 keer opgeroepen. Bij alle inzetten waren er burgerhulpverleners en AED's beschikbaar binnen de landelijke normen. De gedetailleerde inzet cijfers zijn hierboven al opgenomen.

Tegelijk met de burgerhulpverlening wordt ook de brandweer en de politie gealarmeerd, naast twee ambulances en soms een traumahelikopter. Degene die het eerst ter plaatse is, begint de reanimatie. Wij hebben hierover, onder auspiciën van de burgemeester, in 2017 een protocol afgesproken met de andere hulpdiensten. Hoewel daar geen exacte cijfers over voorhanden zijn is onze indruk dat de eerste burgerhulpverleners vaak net voor, tegelijk met of net na de aankomst van de politie ter plaatse zijn. De politie heeft niet altijd een AED bij zich (alleen de noodhulpvoertuigen) en soms is er ook slechts één (wijk-)agent als eerste ter plaatse. De brandweer is meestal ruim na de aankomst van de burgerhulpverlening ter plaatse. De opleiding van de politie en brandweer is dezelfde als die van onze





Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort

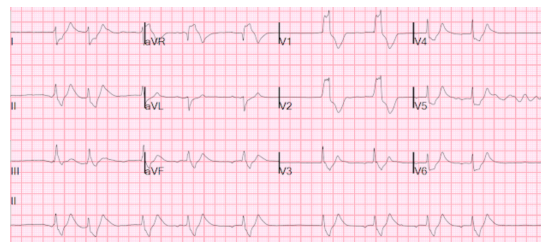
burgerhulpverleners. De beste resultaten worden geboekt als de burgerhulpverlener dicht bij het slachtoffer in de buurt woont.

's Nachts is de eerste aanwezigheid van burgerhulpverleners naar onze indruk minder. De burgerhulpverlener moet dan uit bed komen, terwijl de hulpdiensten al paraat staan op het moment van de oproep. Het is dus van belang dat first responders van politie en brandweer, met name 's nachts, beschikbaar blijven.

HartslagNu heeft in 2024 een convenant gesloten tussen HartslagNu, de Ambulance koepel en de Nederlandse Reanimatieraad over de inzet van first responders (burgerhulpverleners, brandweer- en politiepersoneel) ter ondersteuning van de ambulancedienst bij meldingen van een hartstilstand. Het blijkt overigens in de praktijk dat politiepersoneel daarvan nog niet helemaal op de hoogte is. De samenwerking op de plaats van het incident is een belangrijk onderdeel daarvan. Wij hebben in 2025 geen signalen gekregen dat er problemen waren in de samenwerking op de plaats incident tussen burgerhulpverleners en de hulpdiensten. Wij begrijpen dat in de opleiding van de politie inmiddels deze samenwerking expliciet is opgenomen. Het duurt alleen een aantal jaren voordat alle politiemedewerkers die opleiding hebben gehad.

Succesvolle reanimaties

Om privacy redenen krijgen wij geen informatie over de status van slachtoffers van een hartstilstand, noch van de ambulancedienst, noch van het ziekenhuis. Vooropgesteld moet worden dat er bij iets meer dan de helft van de hartstilstanden geen sprake is van een schokbaar ritme. Een AED kan dan niets uitrichten. Bij de rest is wel sprake van een schokbaar ritme. Hoe sneller de reanimatie wordt opgestart en de AED wordt aangesloten, des te groter de overlevingskansen.



Op basis van landelijke cijfers en wetenschappelijk onderzoek valt aan te nemen dat op dit moment rond de 30-35% van de inzetten bij een hartstilstand tot een succesvolle reanimatie leidt. Bij het aantal inzetten zou dat in 2025 in de gemeente Amersfoort gaan om rond de 19-22 succesvol gereanimeerde slachtoffers van een hartstilstand. Dit percentage is een gemiddelde. Bekend



is dat hoe sneller de reanimatie en defibrillatie wordt opgestart, des te hoger de overlevingskansen zijn. Het is dus waarschijnlijk dat het overlevingspercentage in Amersfoort hoger is, dan wel wordt, naarmate de reanimatie sneller opgestart wordt. Daarmee zou ook het aantal succesvolle reanimaties moeten toenemen. Door het netwerk van burgerhulpverleners en AED's verder te verdichten en vooral goed te spreiden over de stad, zou dit percentage verder omhoog moeten kunnen.



Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort

**Actueel beleidsplan 2026 – herbevestigd door het bestuur 27 maart 2025
(Doorlopend beleidsplan, geactualiseerd voor nieuwe ontwikkelingen)**

Behouden en werven burgerhulpverleners

- Algemene reclameacties via voorflap in De Stad Amersfoort voor het werven van nieuwe burgerhulpverleners (en indirect het behouden van bestaande burgerhulpverleners). In 2026 aparte campagne gebaseerd op ons 10-jarig bestaan.
- Algemene reclameacties via sociale media, onder meer met de video Burgerhulpverlener: wat kan je verwachten.
- Proberen te ontwikkelen (met behulp van AI) van korte voorlichtingsfilmpjes gericht op jongeren, geschikt voor snelle social media.
- Inspelen op actuele gebeurtenissen via sociale media om bewustwording te vergroten van het belang van reanimaties en het burgerhulpverlenerschap.
- Voortzetten van de besloten gebruikersgroep voor burgerhulpverleners in de gemeente Amersfoort om bewustwording te creëren wat er aan reanimaties plaatsvindt, bespreken hoe de inzet te verbeteren en gelegenheid te geven tot het stellen van vragen. (Binding burgerhulpverleners vergroten)
- Aanwezigheid op geschikte evenementen (zoals bijv. Amersfoort Aangenaam, Veiligheidsdag, open dag Brandweer etc.) voor werving en aanbieden voor snelle checkups (verlengen certificaat in 10 minuten).
- Cursusgeld restitutie aanbieden voor iedere cursist bij ons die na een cursus zich aanmeldt bij HartslagNu of een bestaande inschrijving verlengt.

Inzetbaar houden en gaten dichten in het AED netwerk

- Verder professionaliseren van de controleursorganisatie om zeker te stellen dat AED's ook daadwerkelijk inzetbaar zijn. Zorgen dat de controleurs-app gebruikt wordt om regelmatige controle te bevorderen en te monitoren, en om snel actie te kunnen ondernemen na een inzet waarbij AED's zijn opgeroepen.
- Actief opvolgen van AED's die niet meer actief zijn in HartslagNu door beheerders/eigenaars te benaderen en zo nodig te ondersteunen de AED weer actief te krijgen in het HartslagNu systeem. Dit gaat vanaf 2025 beperkingen ondervinden door de AVG wijzigingen van HartslagNu, maar de grote groep AED's is bij ons bekend, dus daar kunnen we actie op blijven nemen.
- Algemene reclameacties om buurtAED's (en in latere jaren: Hartvoordebuurt acties) met aflopend onderhoudscontract inzetbaar te houden door het ondersteunen van crowdfunding acties rondom zo'n AED.
- Opstellen van een vervangingsplan voor bestaande AED's en de financiering daarvan. Het bespreken daarvan met een aantal stakeholders en daarna het implementeren daarvan.
- Subsidieverstrekking voor vervangen van te oude AED's door nieuwe, dan wel het organiseren van jaarlijkse testen van oudere AED's.
- Subsidieverstrekking voor gratis buitenkast en een deel van de aanschafkosten voor nieuwe AED's.
- Alle nog aanwezige cijfersloten van AED-buitenkasten verwijderen om de inzet van AED's te versnellen. (Uitzondering: gebieden met regelmatig vandalisme).



Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort

- Op basis van incidenten nemen van acties bij het optreden van gaten in het AED-netwerk waar niet voldaan wordt aan de dekkingseis en actief plaatsen van AED's als het niet reëel is te verwachten dat een AED via crowdfunding of sponsoring geplaatst kan worden of dit te lang duurt.
- Overwegen om, in het belang van de continuïteit, een deel van de operationele bestuurstaken uit te besteden aan een betaalde kracht en daarvoor extra financiering proberen te regelen.

Financiering

- Netto cursusopbrengsten
- Cofinanciering van nieuwe AED's en vervanging van bestaande AED's (initiatiefnemer/eigenaar betaalt een substantieel deel)
- Sponsoring door bedrijven, in geld of goederen
- Incidentele donaties van particulieren
- Bijdrage van regionale fondsen bij grotere projecten
- Subsidie van de gemeente Amersfoort
- Onderzoek naar het opstarten van/experimenteren met het opbouwen van een vast donateurenbestand op langere termijn indien subsidie niet (voldoende) beschikbaar blijft.

Stichting Reanimatie Netwerk Amersfoort

Amersfoort, 27 maart 2026