Regionale Ambulancevoorziening Gooi en Vechtstreek

GGD Flevoland

Meerjaren-beleidsplan

2023 - 2026

Flevoland & Gooi en Vechtstreek

Voorwoord

In dit meerjarenbeleidsplan 2023-2026 van de RAV's Flevoland en Gooi en Vechtstreek (verder genoemd de RAV) beschrijven wij hoe goede en verantwoorde ambulancezorg binnen onze regio's wordt geleverd. Het vorige meerjarenbeleidsplan stond voor een belangrijk deel in het teken van de samenwerking tussen beide RAV's. Flinke stappen zijn gezet de afgelopen jaren: een gezamenlijk stafbureau is opgericht, dat is ondergebracht in een nieuw hoofdkantoor in Hilversum. De meldkamers van beide RAV's zijn samengevoegd en er is een coöperatie opgericht. Dit maakt de RAV weerbaarder en slagvaardiger, wat ook tot uiting kwam tijdens de COVID-pandemie en de daaruit voortvloeiende uitdagingen waar we voor kwamen te staan. In dit meerjarenbeleidsplan is er aandacht voor andere samenwerkingsverbanden die de RAV is aangegaan, waaronder met NW6 (de zes RAV's uit het Regionale Overleg Acute Zorg (ROAZ)-regio Noord Holland/Flevoland) en de Axira-groep. Door in breder verband de samenwerking te zoeken, ontstaan mogelijkheden en kansen op het gebied van onder meer inkoop, innovatie en ontwikkeling.

Het zorglandschap verandert en de druk op de zorg neemt toe, niet alleen bij ambulancediensten maar ook bij ketenpartners.
De toenemende zorgvraag vraagt om betere coördinatie van zorg en om verdere differentiatie, om zo de best passende zorg op het juiste moment te kunnen inzetten. De pilot zorgcoördinatie in Almere, gericht op passende zorginzet en regie vervolgzorg, toont positieve resultaten. Reden voor de RAV om, samen met ketenpartners, verder te gaan op de ingeslagen weg. De COVID-pandemie heeft aangetoond dat plannen door de actualiteit kunnen wijzigen. Het blijft daarom belangrijk om het beleidsplan regelmatig te toetsen en planvorming bij te stellen in het jaarplan.

Regionale Ambulancevoorziening Gooi en Vechtstreek

GGD Flevoland

Inhoudsopgave

	Voorwoord	**3**
1	**Ontwikkelingen**	**6**
	Ontwikkelingen wet- en regelgeving	7
	Ontwikkelingen meldkamer	7
	Ontwikkelingen in de zorg	8
2	**Missie en visie**	**9**
	Missie	9
	Toekomstvisie	9
3	**Organisatie**	**10**
	Samenwerking	10
	Samenwerkingsverbanden NW6 en Axira	10
	Besturen	10
	Organisatie	10
	Medische verantwoordelijkheid	11
	Ontwikkelingen in de huisvesting	11
	Spreiding en beschikbaarheid	11
	Arbeidmarkt	11
	Doelstellingen voor de organisatie	11
4	**Goede ambulancezorg**	**12**
	Patiënt	12
	Aantrekkelijke organisatie voor medewerkers	12
	Organisatie	13
	Doelstellingen voor ‘goede ambulancezorg’	14
5	**Partner in de acute zorgketen**	**15**
	Transitie naar netwerk	15
	Samenwerking	15
	Zorgcoördinatie	16
	Mobiele zorg	16
	Doelstellingen partner in acute zorgketen	16
6	**Betrokken bij de burgers in de regio’s**	**17**
	Burgerhulpverlening	17
	Basic life support	17
	Personen met verward gedrag	17
	Data en advisering	17
	Duurzaamheid en maatschappelijk verantwoord ondernemen	18
	Doelstellingen	18
7	**Financiën**	**18**
	Financiering ambulancezorg	18

1. Ontwikkelingen

De ambulancesector bevindt zich in een dynamische wereld, die volop in beweging is. Beweging die we ook zelf veroorzaken door in te zetten op innovatie, ketensamenwerking en ambitie. We zien beweging als een kans om ontwikkelingen mede vorm te geven en het maakt de RAV een aantrekkelijke werkgever.

Vele ontwikkelingen hebben belangrijke consequenties voor de RAV en de ambulancezorg. Recentelijk zijn daar door de minister van Volksgezondheid een aantal belangrijke stappen gezet.
Specifiek te benoemen is het Integraal Zorg Akkoord (IZA).
Het IZA beschrijft passende zorg en ondersteuning, samen met de patiënt, op de juiste plek en met nadruk op gezondheid.

Voor het Integraal Zorgakkoord gelden de volgende uitgangspunten:
- passende zorg is waarde gedreven. Zorg is aantoonbaar effectief en heeft meerwaarde voor de patiënt. Mensen, middelen en materialen worden doelmatig ingezet;
- passende zorg komt samen met en rondom de patiënt tot stand;
- passende zorg is de juiste zorg op de juiste plek;
- passende zorg gaat over gezondheid in plaats van over ziekte;
- passende zorg wordt geleverd in een prettige werkomgeving.

In de Kamerbrief van minister Kuipers geeft hij aan dat acute zorg samenwerking in de keten vereist en dat de schaarste aan personeel eisen stelt aan de inrichting van de acute zorg. Als oplossing voor deze punten geeft de minister onder andere aan dat zorgcoördinatie nodig is voor de juiste acute zorg op de juiste plek.

‘De RAV’s staan voor goede ambulancezorg’

Ontwikkelingen wet- en regelgeving

We onderscheiden onderstaande ontwikkelingen in wetgeving, meldkamers en zorg.

Wet ambulancezorgvoorzieningen
De Wet ambulancezorgvoorzieningen heeft de Twaz vervangen en is in werking getreden per 1 januari 2021. Per veiligheidsregio is er één aanbieder van ambulancezorg, wat de continuïteit van de ambulancezorg als onderdeel van de keten van acute zorg borgt.
Ambulancezorg wordt aangemerkt als niet-economische dienst van algemeen belang. (NEDAB)

Wet Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)
De AVG schrijft voor hoe organisaties om moeten gaan met persoonsgegevens, waaronder gegevens van patiënten, medewerkers en bedrijfsgegevens. Deze wet is in 2016 aangescherpt, onder meer met een meldplicht voor datalekken en extra toezicht door de Autoriteit Persoonsgegevens.

Wet veiligheidsregio’s
In deze wet zijn onder andere de bestuurlijke inbedding en de basisvereisten voor de organisatie van de hulpverleningsdiensten beschreven. Hieronder ook de functies binnen de GHOR en de instandhouding van de meldkamer.

Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg
Sinds 2016 is de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) van kracht. Het doel van deze wet is de positie van de patiënt te versterken en de kwaliteit van zorg te vergroten door meer openheid over en leren van incidenten en klachten.

NEN 7510
NEN 7510 is een norm voor informatiebeveiliging, ontwikkeld door het Nederlands Normalisatie Instituut. Deze norm waarborgt de beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid van alle informatie. De norm heeft betrekking op ICT-voorzieningen, toegangsbeleid en gedrag van medewerkers.

Ontwikkelingen meldkamer

Landelijke Meldkamerorganisatie (LMS)
In oktober 2013 is het Transitieakkoord ‘Meldkamer van de Toekomst’ gesloten, waarin partijen de gezamenlijke meldkamerambities hebben onderschreven. Er komt een LMS met 10 locaties, congruent met de politieregio’s. De meldkamer Midden Nederland, waarin de meldkamers ambulancezorg (MKA’s) van Flevoland, Gooi en Vechtstreek en Utrecht samenvoegen, moet operationeel zijn in 2025.

Meldkamer Flevoland en Gooi en Vechtstreek
Mede in verband met de kwetsbaarheid van twee relatief kleine meldkamers zijn de meldkamers van Flevoland en Gooi en Vechtstreek samengevoegd in 2020. De gezamenlijke meldkamer bevindt zich in Lelystad tot de meldkamer Midden Nederland operationeel is.

Ontwikkelingen in de zorg

Samenwerking in de acute zorgketen
Onder aansturing van het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) werken zorgaanbieders aan verbetering van de zorgketen.
Het algemeen beeld is dat kwaliteitswinst voor de patiënt en het vergroten van doelmatigheid hand in hand kunnen gaan wanneer verschillende zorgsystemen samenwerken, zoals in een gezamenlijke loketfunctie. Organisatorische grenzen en financieringsstromen vormen wel praktische uitdagingen.
Het programma Toekomstbestendige Acute Zorgketen van het ROAZ zal van invloed zijn op onze agenda de komende jaren.
De RAV zoekt de samenwerking actief op, neemt initiatief en vervult in vele projecten een voortrekkersrol omdat we het belang van samenwerking voor de patiënt altijd prioriteit geven.

Ontschotting (van zorg)
Uitgangspunt is de zorgvraag van de patiënt die zo snel mogelijk wordt geholpen door de juiste hulpverlener. Door de nieuwe technische mogelijkheden winnen verbindingen tussen organisaties, sectoren en burgers terrein. De overdracht tussen de ambulance en het ziekenhuis of de huisarts wordt digitaal verzorgd en de patiënt kan het ritformulier digitaal inzien.
De meldkamer alarmeert via een slim systeem vrijwilligers met AED bij reanimaties.
De ontschotting van de zorg biedt volop nieuwe kansen wanneer zorgaanbieders redeneren vanuit de zorgvrager. De RAV neemt in veel van deze trajecten het voortouw omdat we het belang hiervan zeer hoog achten.

Groeiend aantal kwetsbare burgers thuis
Om de zorg voor de vergrijzende bevolking toegankelijk en betaalbaar te houden, heeft de overheid fors ingegrepen. In de 'care' is een gemeentelijke regierol ontstaan op onder andere de Wmo en de Wet langdurige zorg, waarbij de centrale overheid een behoorlijke taakstelling oplegt. Zorg verplaatst zich van instelling naar de thuissituatie. In de 'cure' zien we een langdurige trend van concentratie van zorg en inspanningen om de zorg doelmatiger te maken.
Als gevolg van de ontwikkelingen woont een groeiend aantal kwetsbare burgers thuis en wordt de ambulancezorg steeds vaker ingezet als overloop of vangnet voor andere zorgaanbieders.
Zorgcoördinatie wordt door de ambulancedienst gezien als middel om de juiste zorg bij de juiste persoon op het juiste moment te kunnen blijven verlenen.
Hiertoe werkt de ambulancedienst veelvuldig samen met ketenpartners om de zorg te kunnen blijven garanderen, de RAV initieert en begeleidt deze ontwikkelingen actief.

2. Missie en visie

Missie

De RAV staat voor 'goede ambulancezorg'. Dit omvat het totale proces van de melding op de meldkamer ambulancezorg tot en met het moment waarop de patiënt in het ziekenhuis wordt overgedragen. Onze medewerkers doen dit volgens de hoogst mogelijke professionele standaard.

Toekomstvisie

Patiënt centraal
De zorg zal toegroeien naar een samenhangend geheel, dat op regionaal niveau rondom de patiënt is georganiseerd. Aanbieders handelen in onderlinge afstemming. In het belang van de patiënt zijn aanbieders bereid een deel van de eigen autonomie af te staan. Wetgeving en financiering van de acute zorg zullen deze benadering mogelijk maken. Een gezamenlijke loketfunctie voor de acute zorg is een belangrijke eerste stap.

Goede ambulancezorg
Eisen aan de ambulancezorg zijn vastgelegd in wetgeving en branchenormen en geoperationaliseerd in protocollen voor de meldkamer (Nederlands Triage Systeem) en het Landelijke Protocol Ambulancezorg. Inspecties controleren achteraf. Hiermee staan kaders voor goede ambulancezorg, maar zorg kan wat ons betreft nooit zonder hart: betrokkenheid en gedrevenheid om iedere patiënt met de beste zorg te omringen.

Solide organisatie
De omgeving zal veranderen: schaalvergroting, marktwerking, technische ontwikkelingen, ketensamenwerking, concentratie van zorg en vergrijzing. De RAV anticipeert, maar blijft ook dezelfde: betrokken bij de zorg, bij de omgeving, transparant en betrouwbaar.

3. Organisatie

Samenwerking

Omwille van doelmatigheid en kwaliteit werken de RAV's Flevoland en Gooi en Vechtstreek intensief samen. Er is een gezamenlijk stafbureau, een gezamenlijk MT, een gezamenlijke meldkamer in Lelystad en de RAV's hebben één directeur. Op 1 januari 2021 is een coöperatie opgericht waarin beide RAV's zijn ondergebracht. De coöperatie heeft een bestuur (ledenraad) die bestaat uit de directeur Regio Gooi en Vechtstreek, de DPG Flevoland, een bestuurder (wethouder) vanuit beide regio's en de directeur RAV.

Samenwerkingsverbanden NW6 en Axira

Vanaf het begin van de COVID-pandemie zijn de zes RAV's uit het Regionale Overleg Acute Zorg (ROAZ)-regio Noord Holland/Flevoland gaan samenwerken in een structureel crisisoverleg. Eind 2021 is besloten dit samenwerkingsverband (genaamd NW6) voort te zetten en de krachten te blijven bundelen. Samenwerking wordt gezocht op onder meer de thema's gepland vervoer, zorgdifferentiatie, opleiden en inkoop.

In 2021 is de coöperatie van de RAV Flevoland en Gooi en Vechtstreek 'kandidaat lid' geworden van de coöperatieve vereniging 'Axira' u.a. In 2022 is de coöperatie van de RAV Flevoland en Gooi en Vechtstreek volwaardig lid geworden van Axira en neemt de RAV deel aan de ledenraad (bestuur) van Axira. De samenwerking richt zich met name op de thema's innovatie, ICT en inkoop. De RAV is ook vertegenwoordigd in de verschillende werkgroepen binnen het samenwerkingsverband.

Besturen

De RAV Gooi en Vechtstreek is onderdeel van de Regio Gooi en Vechtstreek. De Regio kent een Dagelijks en een Algemeen Bestuur. De RAV Flevoland is een afdeling van de GGD Flevoland. De GGD Flevoland kent een GGD-bestuur.

Organisatie

De RAV beschikt over een gezamenlijke meldkamer in Lelystad en opkomstlocaties in Hilversum, Blaricum, Almere, Lelystad en Emmeloord. Samen met de satellietposten Zeewolde, Dronten en Urk hebben de gezamenlijke RAV's 8 standplaatsen. Vanuit post Weesp wordt ambulancezorg geleverd voor Ambulance Amsterdam. Vanuit al deze posten verrichten ca. 200 professionals ca. 50.000 inzetten op jaarbasis.

Medische verantwoordelijkheid

De medisch managers ambulancezorg (MMA's) zijn verantwoordelijk voor de medisch inhoudelijke aspecten van de ambulancezorg. Daarnaast zijn de MMA's nauw betrokken bij de beleidsterreinen educatie, patiëntveiligheid en zorginnovatie. Er zijn twee MMA's voor de ambulancezorg en er is één MMA specifiek voor de meldkamer.

Ontwikkelingen in de huisvesting

De komende beleidsperiode vinden er verschillende nieuwe projecten op het gebied van huisvesting plaats. In Almere is een bestaand bedrijfspand aangekocht, waar in 2022 is gestart met de verbouwing ervan. In 2023 wordt op deze locatie, naast de inrichting van een aantal GGD-functies, ook een nieuwe ambulancepost in gebruik genomen.
In Emmeloord wordt een nieuw zorgcentrum, genaamd Het Vlie, ontwikkeld. In dit centrum wordt samengewerkt door verschillende zorgpartners. Naast een nieuwe ambulancepost zal hier onder meer een nieuwe polikliniek en een huisartsenpost worden gerealiseerd. De verwachting is dat de oplevering in 2024 plaatsvindt.
In Zeewolde zijn er plannen om een nieuwe ambulancepost dichterbij de dorpskern te ontwikkelen, realisatie rond 2023-2024. Met het verdwijnen van de locatie Blaricum van het Tergooiziekenhuis zal er een nieuwe locatie voor de ambulancepost gezocht moeten worden. De nieuwe locatie van de post is nog niet bekend.

Spreiding en beschikbaarheid

De spreiding en beschikbaarheid van ambulances is in beide regio's gebaseerd op het vigerend Referentiekader spreiding en beschikbaarheid ambulancezorg van het RIVM.

Arbeidsmarkt

Gespecialiseerd verpleegkundigen zijn schaars. Ook de RAV heeft enige moeite gespecialiseerde vacatures in te vullen.
Landelijk wordt beleid ontwikkeld voor alternatieve instroommogelijkheden[1] en regionaal stemmen zorginstellingen af voor beleid op instroom en doorstroom van (gespecialiseerd) verpleegkundigen.
In 2023 start de RAV met een arbeidsmarktcampagne om verpleegkundigen en verpleegkundig centralisten te werven.

Doelstellingen voor de organisatie

- De RAV's leveren de gevraagde paraatheid conform referentiekader van het RIVM. Jaarlijks wordt afhankelijk van het dan geldende referentiekader spreiding en beschikbaarheid het aantal benodigde diensten vastgesteld en zo efficiënt mogelijk ingezet.
- De RAV's streven ernaar de inhuur van uitzendkrachten tot een absoluut minimum beperken.
- De coöperatie van de RAV's wordt verder doorontwikkeld.
- De RAV's zijn financieel gezond en hebben voldoende weerstandsvermogen.
- Kritische processen voor het primaire proces worden zoveel mogelijk in eigen beheer uitgevoerd.

[1] Onder andere via de Bachelor Medische Hulpverlening (BMH) en Verpleegkundig Specialisten.

4. Goede ambulancezorg

'Goede ambulancezorg' verwijst naar een document van Ambulancezorg Nederland waarin goede ambulancezorg wordt gespecificeerd. Binnen dit meerjarenbeleidsplan belichten we goede ambulancezorg vanuit het perspectief van de patiënt, medewerkers en de organisatie.

Patiënt

Patiënt centraal
De RAV stelt de patiënt centraal. Een van de manieren om dit in de praktijk ook daadwerkelijk te bewerkstellingen is denken vanuit patiëntgerichte ketens, die beginnen bij de zorgvraag van de patiënt. Dat is immers kwaliteit: de juiste zorg, passend bij de zorgvraag,

op het juiste moment op de juiste plaats. Patiënten verwachten dat zorgaanbieders daarbij optimaal, en beter dan nu het geval is, gebruik maken van technologische mogelijkheden.

Patiënttevredenheid
Periodiek onderzoeken wij de tevredenheid van patiënten. Uit het laatste onderzoek blijkt dat onze patiënten tevreden zijn over de zorg en de service van de RAV. Daar zijn wij trots op en we doen er alles aan dit zo te houden.

Cliëntenraad
Sinds 2021 beschikt de RAV over een gezamenlijke cliëntenraad. De cliëntenraad is een onafhankelijk adviesorgaan en vertegenwoordigt de belangen van de patiënten die te maken krijgen met ambulancezorg in de regio's Gooi en Vechtstreek en Flevoland.

Aantrekkelijke organisatie voor medewerkers

Professionele organisatie
De RAV bevordert en bewaakt een professionele cultuur. Dit houdt in dat onze medewerkers verantwoordelijkheid nemen om:

- de beste zorg te leveren aan patiënten;
- integer te handelen in complexe situaties;
- actief hun kennis en vaardigheden op peil houden;
- te reflecteren op het eigen handelen;
- bij te dragen aan de vakontwikkeling;
- vorm te geven aan de eigen ontwikkeling.

Deze professionaliteit staat garant voor goede en veilige ambulancezorg.

Leren en ontwikkelen
Alle medewerkers binnen de RAV's zijn aantoonbaar vakbekwaam. De RAV draagt daar zorg voor via het bekwaamheidsbeleid, het aanbieden van scholingen en trainingen en het toetsen van de bekwaamheid van medewerkers. Leren staat in dienst van innovatie en is afgeleid van de doelstellingen en strategie van de organisatie. De RAV stimuleert kennisdeling en draagt zorg voor het formele en informele leren. Kennisdeling leidt tot vernieuwing, innovatie en wendbaarheid van de medewerker en de organisatie. Tevens wordt de eigen professionele verantwoordelijkheid voor het bekwaam blijven gestimuleerd.

Arbeidsomstandigheden
De RAV draagt zorg voor goede arbeidsomstandigheden en een veilige werkomgeving voor de werknemers conform de geldende wet- en regelgeving.

Nazorg en collegiale ondersteuning
De RAV beschikt over een gezamenlijk Bedrijfsopvangteam (BOT). Dit team bestaat uit collega's die getraind zijn in het opvangen van collega's die een schokkende gebeurtenis hebben meegemaakt. Het BOT biedt de eerste opvang in de vorm van gesprekken met de betrokkenen en geeft advies en voorlichting en kan eventueel doorverwijzen indien dit nodig wordt geacht. Hiermee levert het BOT een belangrijke bijdrage aan het welzijn van de medewerkers.

Medewerkerstevredenheid
Iedere drie jaar wordt de tevredenheid van de medewerkers onderzocht door het uitvoeren van een medewerkerstevredenheidsonderzoek (MTO). Aan de hand van de uitkomsten krijgt de RAV inzichtelijk wat er goed gaat en waar er verbetering te behalen valt.

Organisatie

HKZ, Patiëntveiligheid en NEN 7510
De RAV beschikt over een gecertificeerd kwaliteitssysteem. Het kwaliteitssysteem is gebaseerd op het binnen de ambulancesector gangbare 'HKZ-schema', en draagt bij aan het organiserend en lerend vermogen van de RAV.

Sinds 2014 beschikt de RAV over een gecertificeerd patiëntveiligheidssysteem. De RAV voert prospectieve en retrospectieve risico-inventarisaties uit om potentieel gevaarlijke situaties voor patiënt en zorgverlener te vermijden. Ook kent het patiëntveiligheidssysteem een digitaal meldsysteem voor (bijna) incidenten in de zorg. Analyses van meldingen leiden tot gerichte aanpak en verbeteracties. De werking van beide kwaliteitssystemen wordt jaarlijks gecontroleerd door een certificerende instelling.

NEN 7510 is de norm voor informatiebeveiliging binnen de zorgsector. De norm biedt zorginstellingen een leidraad voor het formuleren, vastleggen en controleren van de interne informatiebeveiliging: het waarborgen van de beschikbaarheid, integriteit en vertrouwelijkheid van alle informatie die benodigd is om patiënten verantwoorde zorg te kunnen bieden. Het belang van informatiebeveiliging neemt in verband met de externe bedreigingen steeds verder toe.

Leiderschap
De RAV ziet het belang in van leiderschap en goed werkgeverschap. Het management van de RAV vervult een voorbeeldfunctie en draagt de visie en missie van de RAV uit richting de medewerkers. De managementstijl is coachend en faciliterend waarbij de eigen verantwoordelijkheid van de professional wordt aangemoedigd en gerespecteerd. Ook zijn zij betrokken bij de werknemers en weten zij wat er speelt op de werkvloer.

Tijdige zorg
Bij acute nood willen we zo snel mogelijk bij de patiënt zijn: in minimaal 95% van het aantal spoedmeldingen dient de ambulance binnen 15 minuten, gerekend vanaf de start van de melding, bij de patiënt aanwezig te zijn. Vanuit de gezamenlijke meldkamer in Lelystad wordt gestuurd op de optimale spreiding en beschikbaarheid van ambulances via de module 'Seconds'. Op basis van statistiek en kansberekening geeft deze module voorstellen voor de inzet van de juiste ambulance en voor de spreiding van ambulances over de regio. Een unicum in de ambulancezorg.

Kwaliteitskader ambulancezorg
Sinds 2020 is de RAV bezig met de implementatie van het kwaliteitskader ambulancezorg. Het kwaliteitskader Ambulancezorg 1.0 is een beoordelingskader en verbeterinstrument voor de kwaliteit van zowel spoedeisende- als planbare ambulancezorg en is gericht op aansluiting met de keten. De uitgangspunten voor goede ambulancezorg zijn geconcretiseerd in 26 signalen. Jaarlijks rapporteert de RAV over deze kwaliteitsindicatoren in het jaarverslag. Ook wordt door Ambulancezorg Nederland jaarlijks een landelijke rapportage gepubliceerd met de cijfers van alle RAV's.

Opgeschaalde ambulancezorg en GHOR
De RAV is ketenpartner bij de opgeschaalde hulpverlening bij incidenten en calamiteiten. De RAV beschikt over een actueel convenant met de veiligheidsregio's over hun inzet en bijdrage bij (de preparatie op) opgeschaalde zorg. De RAV levert ten behoeve van de GHOR de Officieren van Dienst Geneeskundig (OvD-G). De RAV participeert in de keten-overleggen en sluit aan op regionaal beleid op het terrein van grootschalige geneeskundige hulpverlening. Daarnaast is de RAV aangesloten bij het LCMS-GZ.

Onderzoek en innovatie
De RAV stimuleert de ontwikkeling van het vakgebied en draagt daarom vanuit principe bij aan onderzoek en innovatie. Door actief in wetenschappelijk onderzoek en innovatie te participeren neemt de RAV hier een grote rol in binnen de acute keten.

'Bij de RAV's staat de patiënt centraal'

Doelstellingen voor 'goede ambulancezorg'

- De RAV bevordert/ bestendigt een 'professionele cultuur' en biedt ruimte aan de ontwikkeling van talent.
- De RAV stelt jaarlijks een educatieplan vast, dat aansluit op de sectoraal bepaalde competenties voor medewerkers, op basis waarvan uitvoering wordt gegeven aan scholing en training van ambulancemedewerkers.
- De RAV bouwt de komende jaren verder aan de lerende organisatie.
- De RAV biedt de mogelijkheid voor een aantal professionals voor een opleiding op masterniveau (VS en PA).
- De RAV biedt de mogelijkheid voor een aantal professionals voor een opleiding van ambulancechauffeur tot BMH.
- De RAV introduceert een wetenschappelijk onderbouwde methode voor werving en voor de initiële opleiding.
- Automatisering van uitgifteproces op de meldkamer en implementatie van nieuwe urgentieclassificaties.
- De RAV beschikt over de best mogelijke materialen (voertuigen, apparatuur etc.)
- De RAV is en blijft gecertificeerd voor kwaliteit, patiëntveiligheid en NEN 7510.
- De RAV hanteert een arbobeleid, gebaseerd op de vigerende Arbocatalogus van de vakbonden en AZN.
- Medewerkers worden betrokken bij de ontwikkelingen binnen het vak en binnen de organisatie, bijvoorbeeld in werkgroepen en commissies.

5. Partner in de acute zorgketen

Transitie naar netwerk

De RAV heeft zich de afgelopen jaren sterk ingezet voor ketensamenwerking. Dit was nooit een doelstelling op zich, maar het proactief delen van haar expertises binnen ketensamenwerking, geven aan dat deze rol schikt. De RAV heeft de ambitie om dit vast te houden en een bescheiden óf een trekkende rol in beslag te nemen. Of het nu gaat om zorgcoördinatie, participatie ROAZ en NW6, mobiele zorg of digitale gegevensuitwisseling: de RAV gaat geen samenwerkingsuitdaging uit de weg!

Samenwerking

De meldkamer ambulancezorg staat 24/7 en 365 dagen paraat voor het coördineren van gepland en spoedeisende ambulancezorg.
In de afgelopen jaren is gebleken dat de meldkamercentralisten en de rijdende ambulanceprofessionals erin geslaagd zijn om de burgers en ketenpartners te voorzien van tijdige ambulancezorg. Om deze prestatie te kunnen blijven leveren, zoekt de RAV ook naar samenwerkingsverbanden met regiopartners. Hiermee wordt er ingezet op het verbeteren van digitale communicatiemogelijkheden tot aan vernieuwende wijzen van samenwerking tussen zorgprofessionals. Daarnaast zet de RAV ook in op samenwerking met ziekenhuizen en onderzoekinstellingen om het wetenschappelijke onderzoek buiten de muren van het ziekenhuis kracht bij te zetten!

Zorgcoördinatie

Zorgcoördinatie is één van die vernieuwende wijzen van samenwerking: binnen Flevoland is de pilot in 2021 van start gegaan. Hiermee was Flevoland de tiende pilotregio. In tegenstelling tot andere regio's heeft Flevoland zich gefocust op 'regie vervolgzorg' en 'passende zorginzet'. Zorgcoördinatie is vanuit velerlei opzichten een uitdagend proces geweest: het aansluiten van bestaande loketten of het gebruik maken van elkaars expertise is gebleken als 'meest uitdagend'. Maar de resultaten waren zeer positief te noemen. Binnen regio Almere heeft de extra inzet van een wijkverpleegkundige ZC positieve resultaten laten zien vanuit financieel oogpunt, maar nog veel impactvoller: vanuit zorgoogpunt. De wijkverpleegkundige ZC bleek voor 85% 'de juiste hulpverlener op de juiste plaats'. Als een pilot succesvolle resultaten laat zien, is het van groot belang dat bepaalde werkwijzen ook na de pilot operationeel blijven. De betrokken ketenpartners streven naar bestendiging van de ingeslagen weg. Hetzelfde concept wordt ook beproefd in de Noordoostpolder en Urk.

Mobiele zorg

Thema's als 'naar huis verplaatste zorg' en 'mobiele zorgconsulten' spelen een grote rol binnen de Nederlandse ambulancezorg. Voor de RAV is dit niet anders. Daarom zetten wij in op functiedifferentiatie met Verpleegkundig Specialisten en Physician Assistants met een verpleegkundige achtergrond. Met deze professionals willen de RAV en haar ketenpartners inzetten op het grijze gebied tussen SEH, huisartsengeneeskunde en ambulancezorg. Om zo de burger te voorzien van goede zorg en maatgevend te kunnen zijn binnen de regio specifieke eigenschappen (dubbele vergrijzing, dunbevolkte gebieden, druk op eerste lijn, afstand regionale ziekenhuizen, etc.).

Doelstellingen partner in acute zorgketen

De RAV streeft naar partnerschap binnen de acute zorgketen. Doelstellingen zijn:

- inzetten en uitbreiden op zorgcoördinatievraagstukken;
- deelnemen en initiëren van wetenschappelijk onderzoek;
- introductie regionale wijkverpleegkundige zorg voor acute zorgvragen;
- opleiden tot masterniveau professionals ambulancezorg;
- randvoorwaardelijk: betrokken in ketenoverleggen als ROAZ, NW6, GHOR, Zorgtafel Flevoland;
- opstellen en uitwerken werkmodel mobiele zorgconsulten met huisartsenzorg.

6. Betrokken bij de burgers in de regio's

Burgerhulpverlening

Nieuwe technische mogelijkheden redden levens. Via een landelijk systeem alarmeert de meldkamer ambulancezorg vrijwilligers met AED bij reanimaties[2]. De AED-burgerhulpverlening wordt opgezet en beheerd door een aantal organisaties: gemeenten, EHBO-verenigingen, de Nederlandse Hartstichting en HartslagNu. Gelet op levensreddende potentie steunt de RAV de AED-burgerhulpverlening van harte door de alarmeringen vanuit de meldkamer hiervoor te verzorgen. In beide regio's zorgen we voor hulp binnen de 6 minuten bij een reanimatie!

Basic life support

De RAV stimuleert en faciliteert al jaren scholing en training ten behoeve van basic life support (reanimatie). De RAV verzorgt jaarlijks een geaccrediteerde training voor alle huisartsen in de regio. In deze training wordt aandacht besteed aan acute zorg waaronder een AED-training, training Basic Life Support, en overdracht via de SBARR-methodiek. De training bevordert het contact met de huisartsen en stimuleert de onderlinge samenwerking.

[2] AED-burgerhulpverlening in combinatie met de HartslagNu app voor alarmering, gecoördineerd door de MKA.

Personen met verward gedrag

De RAV draagt zorg voor intake en zorgtoewijzing bij meldingen van personen met verward gedrag. Indien geïndiceerd draagt de RAV zorg voor vervoer van personen met verward gedrag. In samenwerking met de GGZ vervoersdienst wordt zorg op maat geleverd.

Data en advisering

Door de jarenlange registraties beschikt de RAV over nuttige informatie. Zo is er binnen de RAV tot op straatniveau kennis over ongevallen. Wij weten bijvoorbeeld wat de hotspots zijn voor intoxicaties en hebben informatie over pogingen tot suïcide. Door deze kennis te ontsluiten kunnen bestuurders binnen de regio's gericht worden geadviseerd over de aanpak van wijk-gerelateerde problematiek. Voorkomen is immers beter dan genezen!
De GGD Flevoland heeft een speerpunt gemaakt van data-analyse en datavisualisatie. De RAV is een belangrijke data-leverancier, uiteraard volledig geanonimiseerd.

Duurzaamheid en maatschappelijk verantwoord ondernemen

De RAV zet in op het maken van duurzame keuzes. Dit gebeurt zowel bij de aanbesteding van producten en diensten, als bij nieuwbouw-projecten. Bij de bouw van het hoofdkantoor met ambulancepost in Hilversum was duurzaamheid een belangrijk thema.
Zo werd gekozen voor isolatie volgens de strengste norm, werden er 110 zonnepanelen op het dak geplaatst en is het pand volledig elektrisch en is er geen gasaansluiting. Daarnaast werd op een deel van het pand een sedumdak aangelegd en werden er vleermuis-kasten tegen de gevel geplaatst. Ook bij de nieuwbouw van ambulanceposten in de komende jaren zal er aandacht besteed worden aan energiezuinigheid en duurzaamheid. In samenwerking met de Axira-groep wordt onderzocht hoe het wagenpark verduurzaamd kan worden.

Doelstellingen

- Gezamenlijk met Axira-groep opstellen van beleid op gebied van duurzaamheid en maatschappelijk verantwoord ondernemen.
- Blijvende alarmering van AED-burgerhulpverlening in beide regio's waardoor defibrillatie binnen 6 minuten mogelijk is.
- Elk jaar basic life support training voor huisartsen.
- Doorontwikkeling Seconds-module op de meldkamer voor optimale spreiding en beschikbaarheid.
- De RAV draagt door beschikbaarstelling van data bij aan een veiliger en gezonder Flevoland en Gooi en Vechtstreek.

7. Financiën

Financiering ambulancezorg

Zorgverzekeraars kopen ambulancezorg in bij de RAV.
Daarbij stellen de zorgverzekeraars zowel eisen aan de kwaliteit, organisatie en prestaties van de ambulancezorg, alsook aan de financiële transparantie en de wijze waarop verantwoording wordt afgelegd. Hierover heeft de RAV periodiek overleg met de zorgverzekeraars.

Het financieringsstelsel gaat uit van normbedragen en bekostiging op basis van de gewenste beschikbaarheid (aantallen voertuigen en medewerkers om de gewenste paraatheid te kunnen bieden). In het financieringsstelsel zijn in principe alle (deel)budgetten onderhandel-baar met zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars stellen (prestatie)eisen die aan de budgettoekenning zijn verbonden.

De RAV ontvangt geen structurele financiering van derden.
Wel ontvangt de RAV vergoedingen voor extra diensten die op verzoek worden geleverd, bijvoorbeeld ten behoeve van de GHOR.

Colofon
Uitgave: RAV Gooi en Vechtstreek & Flevoland, juli 2023
Tekst/redactie: M. Heslenfeld, D. Thuis, A. van Breukelen
Ontwerp: Vormix.nl
Fotografie: W. Moore (*voorpagina*), G. Adrichem, D. de Ronde (*p.17*)
Drukker: Zalsman, Zwolle

AMBULANCE
P-860-LG
AMBULANCE
S-545-ZV