

JAARPLAN 2021



AMBULANCEZORG
NEDERLAND

Vastgesteld door de Algemene Ledenvergadering van
Ambulancezorg Nederland op 9 december 2020

INHOUDSOPGAVE



pagina

- 2 Inhoudsopgave
- 3 Opbouw jaarplan 2021
- 4 Ambulancesector en corona
- 5 Vereniging AZN in 2021
- 6 Visie Ambulancezorg Nederland en Actieplan ambulancezorg
- 7 Vanaf 1 januari 2021: Wet ambulancezorgvoorzieningen
- 8 Jaarplan 2021: Kwaliteit van zorg - ketenkwaliteit
- 9 Jaarplan 2021: Kwaliteit van zorg - zorgzaken
- 10 Jaarplan 2021: HR-beleid
- 11 Jaarplan 2021: Sturing & Financiering
- 12 Jaarplan 2021: Informatievoorziening & ICT
- 13 Optimalisatie dataregistratie
- 14 Communicatie
- 15 Bijlage: actiepunten actieplan per AZN-programma

OPBOUW VAN HET JAARPLAN 2021



Indeling jaarplan 2021

Het jaarplan 2021 van AZN start met een aantal algemene thema's zoals de betekenis van COVID-19 voor de ambulancesector, de vereniging AZN en haar visie en de nieuwe Wet Ambulancezorgvoorzieningen die op 1 januari 2021 in werking treedt.

Het jaarplan 2020 van AZN is zoals gebruikelijk ingedeeld in de vier programma's binnen de structuur van AZN, aangevuld met communicatie én met het, vanaf 2021 nieuwe programma-overstijgende thema, optimalisatie dataregistratie :

De activiteiten binnen ieder programma zijn onderverdeeld in:

- activiteiten actieplan
- activiteiten bestuurscommissie
- bureau-activiteiten



Toekomstvisie 2025 en meerjarenbeleidsplan 2018-2021

AZN heeft in 2017 een toekomstvisie vastgesteld: 'Ambulancezorg in 2025'. Het meerjarenbeleidsplan 2018-2021 is van deze visie afgeleid en krijgt een vertaling in de jaarplannen, waaronder dit jaarplan 2021.

Eind 2021 vindt naar verwachting een herijking van de visie plaats. *Meer informatie over de toekomstvisie van AZN op pagina 6.*



Actiepunten en programma's

De actiepunten in het actieplan zijn ondergebracht bij de verschillende programma's van AZN. Binnen en tussen programma's is daar waar wenselijk en noodzakelijk sprake van samenwerking rond de actiepunten en overige activiteiten.

Het nieuwe thema 'Optimalisatie dataregistratie' is een programma-overstijgend onderwerp, waarbinnen samenwerking vanuit de verschillende programma's plaatsvindt.

Actieplan ambulancezorg

Op 12 november 2018 hebben de minister voor Medische Zorg en de voorzitters van AZN en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) het *Actieplan ambulancezorg* ondertekend. De bestuurscommissies van AZN zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de actiepunten uit het actieplan. De uitvoering van het actieplan heeft de hoogste prioriteit voor AZN.

Meer informatie over het Actieplan ambulancezorg op pagina 6.

AMBULANCESECTOR EN CORONA



De coronacrisis heeft een enorme impact op de ambulancezorg. De ontstane situatie is niet te vergelijken met een eerdere situatie. Dat maakt dat de sector zich continu moet aanpassen. De huidige situatie vraagt veel van alle ambulancezorgverleners, de rijdiensten, op de meldkamers ambulancezorg en bij de ondersteunende diensten.

Om actuele coronagerelateerde vraagstukken te kunnen beantwoorden is door AZN een coronakernteam ingesteld, waarin MMA's, bestuurders en beleidsfunctionarissen gezamenlijk afstemmen of en welke vervolgstappen mogelijk zijn. Expertise, inzichten en ervaringen gaan daarbij hand in hand.

Ambulancezorg en corona

In de rol als branchevereniging monitort AZN continu wat er gebeurt in de ambulance-sector in relatie tot COVID-19. AZN maakt daarbij verbindingen met belangrijke stakeholders wanneer dat nodig is. In de eerste plaats vanzelfsprekend met de RAV's, maar ook met zorgkoepels, overheid, kennisinstituten en andere brancheverenigingen. Indien mogelijk en gewenst onderneemt AZN namens de ambulancesector actie ten aanzien van branche-gerelateerde corona-issues. Dit altijd in afstemming met de stakeholders, om maatregelen en acties passend te krijgen voor de ambulancesector.

Zichtbaar effect op ambulancezorg

Overall in de zorg was het effect van corona zichtbaar. Enerzijds in afschaling van reguliere (klinische) zorg, anderzijds in toename van de druk. Dit geldt ook voor RAV's:

- RAV's hadden te maken met de enorme impact van het opschorten van de (initiële) opleidingen;
- de paraatheid stond op bepaalde momenten enorm onder druk als gevolg van het aantal (mogelijk) besmette ambulancezorgprofessionals en de maatregelen omtrent het testen en de inzetbaarheid van deze medewerkers. In november 2020 zijn er ruim 600 besmette medewerkers geregistreerd;
- het aantal coronagerelateerde inzetten in de periode maart tot en met augustus 2020 was ongeveer 11%;
- er is sprake van een daling van het aantal inzetten in 2020: In de periode van maart tot en met augustus 2020 lag het totaal aantal inzetten gemiddeld 12,5% lager dan in dezelfde periode in 2019. In week 16, de week van 13 april, lag het aantal inzetten zelfs ruim 24% lager dan in 2019;
- de inzetduur van ambulances nam toe, als gevolg van onder andere het hoge aantal interregionale overplaatsingen van patiënten, SEH-stops waardoor patiënten naar een ziekenhuis verder weg gebracht moeten worden en het langdurige reinigen en desinfecteren van de ambulance.

AZN en Corona

AZN treedt als branchevereniging ook tijdens de coronacrisis op namens haar achterban, de RAV's. AZN vindt het daarom van groot belang te weten wat er speelt bij haar leden en zet daarom in op goede contacten en afstemming met RAV's, middels vaste overleggen met diverse gremia die zijn ingericht om de communicatie over corona binnen de sector gestroomlijnd te laten verlopen. AZN koppelt landelijke besluiten, aangepast- of nieuw beleid en behaalde resultaten met betrekking tot COVID-19, terug aan RAV's in de CCP-berichten. Medisch inhoudelijke actualiteiten zijn daarbij specifiek gedeeld met de MMA's.

Bescheiden ambities AZN 2021

Corona vraagt veel van alle RAV's en dat heeft geleid tot het besluit van het Algemeen Bestuur van AZN om de ambities voor 2021 bescheiden te houden.

De uitvoering van een aantal onderdelen van het jaarplan 2020 heeft in 2020 vertraging opgelopen. Deze onderwerpen krijgen in 2021 opnieuw een plek in het jaarplan en alleen nieuwe onderwerpen met hoge prioriteit zijn onderdeel van het jaarplan 2021.

Er stond een bestuursconferentie gepland in maart 2020. De intelligente lockdown van dat moment én de coronacrisis is het algemeen, hebben geleid tot het besluit de bestuursconferentie uit te stellen tot het najaar van 2021. Dat betekent dat ook pas eind 2021 een nieuw meerjarenbeleidsplan zal verschijnen.

VERENIGING AMBULANCEZORG NEDERLAND in 2021



Ambulancezorg Nederland (AZN) is een branche- en werkgeversorganisatie. AZN is een vereniging, waar alle RAV's in Nederland lid van zijn, met een ondersteunend bureau.

Vereniging Ambulancezorg Nederland

AZN behartigt de belangen van haar leden en vervult de werkgeversrol. Alle RAV's in Nederland, die zijn aangewezen om ambulancezorg te verlenen, zijn lid van de vereniging AZN. Het bureau AZN ondersteunt de vereniging in de uitvoering van haar taken. De directeur van het bureau is tevens secretaris van de vereniging.

AZN is een moderne branchevereniging en ondersteunt haar leden op diverse (beleids-)terreinen. AZN is de vertegenwoordiger van de ambulancesector in het maatschappelijk verkeer en bewaakt het imago van de sector. AZN behartigt de belangen van de sector en biedt haar leden verschillende vormen van dienstverlening en ondersteuning.

Sinds 1 januari 2011 vervult AZN de werkgeversfunctie voor de ambulancesector. AZN zet zich in voor een moderne en flexibele cao. Goede arbeidsverhoudingen en een prettig en gezond werkklimaat zijn onmisbaar om het werk in de ambulancesector aantrekkelijk te maken en te houden.

Onderdeel van de werkgeversfunctie van AZN is een werkgevershelpdesk voor caozaken, die toegankelijk is voor P&O-functionarissen. De werkgeversonderhandelingsdelegatie wordt vanuit AZN ingevuld.

Missie en visie van AZN en actieplan ambulancezorg

De kernwaarden van AZN zijn *verbindend, leidend en slagvaardig*. AZN is leidend in het realiseren van een kwalitatief hoogwaardige en doelmatige ambulancezorg voor de patiënt doordat zij de 25 RAV's met elkaar verbindt, de belangen van de sector behartigt en doordachte en bindende afspraken met stakeholders maakt. AZN is leidend en slagvaardig in de ontwikkeling van ambulancezorg tot excellente, veilige en mobiele (acute) zorg aan de patiënt.

In de zomer van 2017 heeft AZN haar actuele visie vastgesteld (zie pagina 6). Op 12 november 2018 is het actieplan ambulancezorg ondertekend (zie pagina 6).

Ambulancezorg onderdeel van acute zorg

Ambulancezorg is een onderdeel van de acute zorg en de acute zorg heeft de warme aandacht van de politiek en het ministerie van VWS. Dit blijkt onder andere uit de Monitor Acute Zorg die tweejaarlijks wordt gepubliceerd en ieder jaar een update krijgt.

In de zomer van 2020 heeft het ministerie van VWS de concept *Houtskoolschets inrichting acute zorg* gedeeld met stakeholders. Dit document schetst een mogelijke toekomstige inrichting van de acute zorg in Nederland. In 2021 zal het ministerie aan de hand van de reacties uit het veld werken aan de doorontwikkeling van het document.

AZN verwacht dat een en ander ook een relevant onderdeel zal zijn van de kabinetsformatie (de Tweede Kamerverkiezingen vinden plaats op 17 maart 2021). De uitkomsten hiervan zullen voor de ambulancesector hun vertaling vinden in het meerjarenbeleidsplan en de meerjarenbegroting 2022-2024.

Meerjarenbeleidsplan en –begroting 2022-2024

Als gevolg van Corona kon de geplande bestuursconferentie in 2020 niet doorgaan. Een en ander is uitgesteld en de bestuursconferentie zal plaatsvinden na de zomer van 2021.

Het resultaat van de bestuursconferentie in 2021 is in ieder geval een Meerjarenbeleidsplan 2022-2024 en een Meerjarenbegroting 2022-2024.

VISIE AMBULANCEZORG NEDERLAND EN ACTIEPLAN



Ontwikkelingen in de acute zorg

- De acute zorg staat onder (toenemende) druk. Er is sprake van een toenemende vraag en het is steeds moeilijker om die vraag op het juiste moment door de juiste zorgverlener te beantwoorden.
- De gehele acute keten, maar ook de zorgketen in het algemeen, heeft invloed op het functioneren van de ambulancezorg. De druk op de ambulancezorg neemt toe en dit heeft onder andere effect op de prestaties van RAV's.
- Goede ambulancezorg heeft invloed op de acute zorgketen.
- De acute zorg staat voor de uitdaging in de toekomst een antwoord te kunnen blijven geven op de toenemende, veranderende en complexere vraag van de patiënt. Samenwerking en uniformering van werkwijzen binnen de acute zorg kunnen hieraan bijdragen.
- Van belang is dat de patiënt met een acute zorgvraag de juiste zorg door de juiste zorgverlener op het juiste tijdstip op de juiste plek ontvangt.



Actieplan ambulancezorg

Op 12 november 2018 hebben de minister voor Medische Zorg, Ambulancezorg Nederland en Zorgverzekeraars Nederland het Actieplan ambulancezorg ondertekend. Het actieplan moet een bijdrage leveren aan het oplossen van de druk op de acute zorg.

De looptijd van het actieplan is in verband met corona met een jaar verlengd, tot eind 2022, om tot een goede afronding en verantwoording te kunnen komen.

Het actieplan moet het mogelijk maken dat de ambulancesector nu en in de toekomst goede ambulancezorg kan blijven bieden. De doelstellingen zijn:

- Verbeteren van de responstijden voor spoedeisende ambulancezorg.
- Zorgdragen voor een efficiëntere inzet van spoedeisende en planbare ambulancezorg.
- Expliciteren van de kwaliteitseisen waar de ambulancezorg aan moet voldoen.
- Zorgdragen voor voldoende ambulancezorgprofessionals.

Ambulancezorg in 2025: zorgcoördinatie en mobiele zorg

De ambulancesector ziet de acute zorg in 2025 als een samenhangend geheel, dat op regionaal niveau rondom de patiënt is georganiseerd:

In 2025 wendt de patiënt met een acute zorgvraag zich tot het regionale loket voor de acute zorg. Achter dit loket zijn diverse individuele zorgaanbieders verenigd in een regionaal netwerk acute zorg. De zorgvraag van de patiënt is het uitgangspunt voor de coördinator van de acute zorg, die de patiënt zo snel mogelijk naar de juiste zorgverlener leidt.

Dit leidt voor de ambulancesector tot twee kernthema's:

- **Zorgcoördinatie:** het gezamenlijk organiseren en coördineren van de acute zorg op regionale schaal met de andere aanbieders in de acute zorg. Dit vertaalt zich voor de patiënt in één gezamenlijk loket waar de patiënt met een acute zorgvraag terecht kan en waar de acute zorgverleners probleemloos samenwerken. Voor zorgverleners is dit een centraal punt waar altijd actuele informatie beschikbaar is over patiënten en beschikbare capaciteiten.
- **Mobiele zorg met én zonder vervoer:** RAV's zijn aanbieder van mobiele zorg en brengen de zorg naar de patiënt, dan wel de patiënt naar de zorg. Vervoer van de patiënt is echter niet altijd noodzakelijk. Binnen het ambulancezorgaanbod vinden een accentverschuiving en uitbreiding plaats richting acute mobiele zorg zónder vervoer, wat minder ingrijpend is voor de patiënt.

Ten slotte is het van belang te investeren in de **samenhang binnen de keten van acute zorg** om de visie van AZN in de praktijk te kunnen realiseren.

Uiteraard blijft de ambulancesector onverminderd werken aan de kwaliteit en inhoud van de ambulancezorg. Uitgangspunt hierbij is dat de ambulancezorg nóg meer onderdeel van de acute zorg moet worden dan nu al het geval is.

VANAF 1 JANUARI 2021: Wet ambulancezorgvoorzieningen



Op 1 januari 2013 is de Tijdelijke wet ambulancezorg (Twaz) in werking getreden. In 2018 is de Twaz met maximaal drie jaar verlengd, tot uiterlijk 1 januari 2021. Vanaf dat moment moet er structurele wetgeving voor de ambulancezorg in Nederland zijn.

In 2020 vond de parlementaire behandeling van het wetsvoorstel Ambulancezorgvoorzieningen plaats. Op 30 juni 2020 heeft de Tweede Kamer de Wet Ambulancezorgvoorzieningen (Wazv) met algemene stemmen aangenomen en op 7 juli 2020 deed de Eerste Kamer de wet als hamerstuk af.

Als het gaat om ambulancezorg, staan continuïteit en kwaliteit van de zorg voor de patiënt voorop. Ambulancezorg moet 24/7 beschikbaar en van goede kwaliteit zijn. Andere deelnemers in de acute zorg moeten altijd op de ambulancezorg kunnen bouwen en stabiele samenwerkingsafspraken hebben. Ook voor gemeenten is een goed georganiseerde ambulancezorg van groot belang.

Er is één aanbieder per veiligheidsregio

Deze heeft het alleenrecht om ambulancezorg te leveren én de plicht om deze zorg te leveren.

Aanwijzingen voor onbepaalde tijd aan de huidige aanbieders

Dit voorkomt discontinuïteit, geeft rust voor alle betrokken partijen en bevordert investeringen voor de langere termijn.

Inkoop door zorgverzekeraars in representatie

Hier zijn de beschikbaarheid en de financiering van de beschikbaarheid het beste mee gediend.

Ambulancezorg in Nederland is een niet economische dienst van algemeen belang (NEDAB)

Ambulancediensten bieden een zorgdienst. Spoedeisende en planbare zorg zijn beide voorbehouden aan de RAV en kennen geen concurrentie op of om de markt. Iedere vorm van concurrentie (op of om de markt) is uitgesloten: er is slechts één RAV per regio. Ambulancezorg wordt op medische gronden ingeroepen. Economische overwegingen spelen geen rol bij de inzet van een ambulance.

JAARPLAN 2021: Kwaliteit van zorg - ketenkwaliteit



activiteiten actieplan

6. Afspraken over beschikbaarheid van informatie binnen de acute zorg (6.1, 6.2 en 6.4)
 - in afstemming met programma ICT en Innovatie stand van zaken in kaart brengen
8. Ontwikkeling en implementatie objectief meetbaar kwaliteitskader ambulancezorg
 - verdere implementatie en validatie van de signalen 1-13
 - start operationalisatie doorontwikkelagenda (signaal 14-19)
9. Invoering sectorbrede registratie van tijdsgerelateerde aandoeningen (CVA en STEMI)

activiteiten bestuurs- commissies

Zorgcoördinatie

- Monitoren pilots zorgcoördinatie
- Monitoren/volgen nieuwe urgentie, waar nodig input leveren (ketenperspectief, verbinding andere ketentrajecten en KK ambulancezorg)

Samenhang in de keten:

- Implementatie kwaliteitskader spoedzorgketen: implementatie landelijke afspraken en deelname Landelijke Spoedzorgtafel (voorheen stuurgroep).
- Betrokkenheid implementatie Nictiz richtlijn gegevensuitwisseling (programma 'Met Spoed Beschikbaar').
- Vervolg haalbaarheidsstudie Zorgdataregistratie NIVEL: onderzoek eind mei 2021 gereed.

Kwaliteitsinformatie: optimalisatie dataregistratie en –ontsluiting ambulancezorg (zie pagina 13 Optimalisatie dataregistratie)

bureau- activiteiten

Patiëntveiligheid

- Bovenregionaal van incidenten leren (BRIL): uitbreiden RAVs en inrichten platform voor VIM-commissies.
- Leren van feedbackinformatie uit de keten

Goede ambulancezorg

- Goede klachten- en geschillenbehandeling: afstemming met landelijke geschillencommissie ambulancezorg en communicatie binnen sector
- Materiaal en uitrusting: deelname klankbordgroep Kenniscentrum voorrangvoertuigen,
- Overige activiteiten voorrangvoertuigen: hercertificering OGS+ instructeurs (zie onderwijs)

Opgeschaalde zorg: Actualisatie Leidraad GGB + Evaluatie GGB (inrichten evaluatiecyclus) + Ontwikkeling nieuwe E-learning GGB

Normontwikkeling: Bijdrage aan normontwikkeling op landelijk niveau:

- deelname en voorzitterschap NEN-commissie 'Ambulances en Uitrusting'
- deelname in NEN-werkgroep 'Revisie NEN7510'
- intensivering contact NEN en CI's over ontwikkelingen binnen NEN/CI's en ambulancezorg

Kennis delen: Faciliteren kennisdeling op gebied van kwaliteit en (patiënt)veiligheid middels kennisgroep kwaliteit, kennisgroep informatiebeveiliging en privacy, contactgroep klachtenfunctionarissen, kennisgroep opgeschaalde zorg. Intensiteit en vorm afhankelijk van behoefte en mogelijkheden.

JAARPLAN 2021: Kwaliteit van zorg - zorgzaken



activiteiten actieplan

2. Urgentie en triage binnen de ambulancezorg
 - 2.1 ontwikkeling landelijk eenduidige en optimale urgentieclassificatie: starten meerjarig implementatietraject
 - 2.2 ontwikkeling protocol voor eenduidige triage
14. Ontwikkeling beleid verpleegkundig specialisten en physician assistants: start pilot PA en VS ambulancezorg
15. Verder vorm en inhoud geven aan zorgdifferentiatie: uitbrengen Landelijk Protocol Ambulancezorg Laag- en middencomplex

activiteiten bestuurs- commissies

Adviescommissie zorgzaken (NVMMA, V&VN Ambulancezorg, AZN – vereniging en bureau)

- Versterken samenhang bestuur-beleid-uitvoering in structurele dossiers en bij actuele dossiers vanuit de thema's onderzoek, onderwijs en patiëntenzorg.

Protocollencommissie

- De actualisatie van LPA 9 met expertgroepen is in 2020 gestagneerd en verlengd naar 2021. Bij de publicatie van LPA9 is de app als eindproduct leidend.
- In 2021 worden geen (nieuwe) regionale protocollen toegevoegd aan LPA 8.1.
- Implementatieplan LPA 9 doet een beroep op de Regionale Opleidingscoördinatoren om het geheel per RAV te coördineren.

bureau- activiteiten

Patiëntenzorg:

- Ondersteuning NVMMA
- Contactgroep Huiselijk Geweld en Kindermishandeling: verbinding aandachtsfunctionarissen ten behoeve van o.a. kennisdeling.
- Herijking van de richtlijnen *First responders, MICU, NICU en PICU en Ebola*

Participatie sector: ontwikkelen van een model van participatie/input ambulancezorgprofessionals op landelijke thema's, dat aansluit bij de ontwikkelingen binnen sector en in lijn is met de wetgeving ten aanzien van het betrekken van professionals bij het (ontwikkelingen van) beleid

Onderzoek:

- Wetenschapscommissie:
 - aanspreekpunt voor professionals, ketenpartners en onderzoeksinstituten
 - begeleiden/adviseren landelijke onderzoeken (o.a. herijking onderzoeksagenda ambulancezorg, evaluatie-onderzoek urgentie, landelijk register reanimatie)
- Herijken onderzoeksagenda 2021-2025 en implementatieplan
- Implementatie advies en voortgang opzet Landelijk register reanimaties.

- Stimuleren samenwerking RAV's: kennisplatform onderzoek, makelaarsfunctie
- Stimuleren onderzoekscultuur: webinars, onderzoeksvraagbaak en faciliteren (externe) GCP-training.
- Zichtbaar maken resultaten: landelijke (digitale) wetenschapsdag, website en nieuwsberichten.

Onderwijs:

- Deelname aan zorginhoudelijke projecten vanuit onderwijsperspectief en relevante ontwikkelingen vertalen naar sectoraal opleidingsbeleid.
- Bachelor medisch hulpverlener in de ambulancezorg: ontwikkelingen volgen, beoordelen eindevaluatie BMH in de ambulancezorg, beoordelen uitkomsten evaluatie experimenteerartikel vanuit Wet BIG.
- Project CZO Flex Level (informerend)

Crisis-activiteiten COVID-19:

- sectoraal kernteam overleg
- crisioverleg bestuur NVMMA
- beleidsoverleg ketenpartners, kennisinstituten, overheid en externe deskundigen
- informatiedeling op website en via CCP-bericht



activiteiten actieplan

13. Verbetering opleiding en inzetbaarheid van ambulanceverpleegkundigen door
 - 13.1 te stimuleren dat maximale jaarlijkse opleiding mogelijk is
 - 13.2 aansluiting bij NVZ/NFU-project rondom modulair onderwijs en een eventuele brede opleiding acute zorg (*CZO Flex Level*)
16. Landelijke arbeidsmarktcampagne ambulancezorg

activiteiten bestuurs- commissies

Arbeidsmarktbeleid:

- onder andere tussentijdse ramingen Capaciteitsorgaan, Bachelor medisch hulpverlener ambulancezorg (uitwerken adviezen eindevaluatie sectoraal kader en uitkomsten evaluatieonderzoek Art.36a Wet BIG m.b.t. de inzet van de BMH), onderzoek ontwikkeling vak meldkamercentralist i.s.m. V&VN
- daarnaast: arbeidsmarktcampagne VWS IK ZORG, doorontwikkeling beleid en communicatie over dit beleid middels factsheets

Cao-onderhandelingen en realisatie inhoudelijke projecten op basis van cao-afspraken:

- onder andere inhuur expertise, uitwerking nieuwe regelingen in kader van pensioenakkoord, communicatie rondom cao (app), Zorginspirator
- voortzetting invoering FWG

Duurzame inzetbaarheid:

- onder andere visie ontwikkelen op functiedifferentiatie en opleidings- en loopbaanpaden in de ambulancezorg

bureau- activiteiten

Arbeidsomstandigheden: up-to-date houden instrumentarium

Gezondheidsbeleid: aanstellingskeuring / PMO

Medewerkersonderzoek: raamcontract Effactory

Kennisdeling: Kennisgroepen P&O / ROC

Cao helpdesk

Uitvoering cao-afspraken: onder andere inzet ombudsman, vakbondsbijdrage

Leren en ontwikkelen: o.a. contract CZO, e-learning OGS+ (SLA), applicatie GGB (SLA), leergang leidinggeven, Commissie Leren & Ontwikkelen (L&O), themabijeenkomsten middenkader, leerboek ambulancezorg

JAARPLAN 2021: Sturing & Financiering



activiteiten actieplan

1. Verbeteringen in primair proces en best practices > *continu aandachtspunt*
17. Onderzoek knelpunten in financiering meldkamer ambulancezorg > *afronding kostenonderzoek in 2021*
23. Versterking positie ROAZ in wetgeving > *wetgeving nog niet afgerond*

Afgeleid van andere actiepunten

Vernieuwing en aanpassingen als gevolg van diverse actiepunten (zoals *aangepaste urgentie (2)*, *zorgcoördinatie (7)*, *kwaliteitskader ambulancezorg (8)*, *registratie tijdsgerelateerde aandoeningen (9)*) verwerken in de verschillende onderdelen van het AZN MI-traject (BSA, UBK, kernset, meetplannen, sectorkompas).

activiteiten bestuurs- commissies

- Aandacht voor actuele wetgevings-, financierings- en bekostigingsvraagstukken die de ambulancesector raken
- Aandacht voor consequenties van ontwikkelingen binnen de sector voor bestaande wet- en regelgeving
- Betrokkenheid bij landelijke ontwikkelingen met betrekking tot de acute zorg (Monitor Acute Zorg, werkgroep Agenda acute zorg, Houtskoolschets acute zorg)
- Binnen de bestuurscommissie Sturing & Financiering komt de sturing op het programma-overstijgende thema *Optimalisatie dataregistratie* samen

bureau- activiteiten

Wet- en regelgeving

- Ondersteuning leden bij traject richting implementatie nieuwe wet
- Regulier overleg met ministerie van VWS en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) over onder andere wet- en regelgeving en de uitvoering van het actieplan ambulancezorg

Financiering

- Landelijk Referentiekader Spreiding & Beschikbaarheid: betrokkenheid bij geactualiseerde versies Referentiekader
- Regulier overleg met ZN en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA) over bekostiging, financiering en beleidsregels, inclusief loonkostenonderzoek

Optimalisatie dataregistratie en managementinformatie

- Inventarisatie en verkenningen optimalisatie dataregistratie (zie pagina 13), waaronder uitvoering elementen van plan van aanpak dataregistratie
- Sectorkompas 2020, inclusief tabellenboek
- Uniform Begrippenkader Ambulancezorg versie 4.0, onderhoud en vernieuwing (deel 2)
- Basisset Ambulancezorg actualisatie en onderhoud conform afspraken ALV oktober 2020
- Sectorale registratie tijdsgerelateerde aandoeningen

Overig: indien actueel voorbereiding inbreng AZN bij Algemene Overleggen Tweede Kamer (o.a. factsheets)

JAARPLAN 2021: Informatievoorziening & ICT



activiteiten actieplan

5.2 Afspraken over delen van feedbackinformatie > *vastgestelde gegevens mogelijk maken in sectorale IT*

Afgeleid van andere actiepunten:

2. impactanalyse en (uitvoering) migratieplan benodigde aanpassingen landelijke en regionale systemen als gevolg van nieuwe urgentieclassificaties (*urgentie en triage binnen de ambulancezorg*)

activiteiten bestuurs- commissies

- Monitoren voortgang multidisciplinaire (meldkamer) projecten, zoals implementatie vernieuwing C2000, voorbereiding Nationaal Meldkamer Systeem, uitvoering beleids- en bestedingsplan meldkamer door de landelijke meldkamer samenwerking (LMS)
- Monitoren en evalueren ICT-component van LSP-pilot deel 2
- Deelname aan multidisciplinaire gremia ministerie van JenV (CIO overleg, stuurgroep IVC) en LMS (Strategisch en Bestuurlijk Beraad Meldkamer)
- Experiment gebruik Push-to-talk App t.b.v. zorgcoördinatie

bureau- activiteiten

- Leveranciers- en SLA-management
- Herinrichting en doorontwikkeling Acute Zorgnetwerk
- Doorontwikkeling uitwisseling zorginformatie, o.a. via LS-DV en LSP
- Doorontwikkeling LS-IV, waaronder functionaliteit voor blokkadeverwerking
- Informatiebeveiliging, waaronder ook uitbouwen Identity & Access Management (IAM)
- Pilot LSP-opvraging deel 2 (huisartsdossier)
- Landelijke advies- en coördinatiefunctie C2000 Ambulancezorg
- Deelname aan programma's NMS, C2000, breedband data, inbreng vanuit de sector organiseren, voorbereiden van besluitvorming
- Faciliteren en organiseren diverse ICT-gerelateerde commissies, kennisgroepen, werkgroepen en platforms voor informatie-uitwisseling en samenwerking tussen RAV's
- Uitvoeren benodigde IT-aanpassingen Acute Zorgnetwerk t.b.v. LMS
- LSP koppeling op de LS-DV realiseren
- Deelname aan MSB (Met Spoed Beschikbaar)
- Aansluiting Talking Traffic

JAARPLAN 2021: Optimalisatie dataregistratie



Optimalisatie dataregistratie is een nieuw thema binnen het jaarplan van Ambulancezorg Nederland, het gaat hierbij om zowel interne als externe transparantie. Voor de RAV als lerende organisatie is het inzichtelijk maken van processen van belang om te leren en te verbeteren. Het registreren, ontsluiten en analyseren van data wordt steeds belangrijker. Verschillende in- en externe ontwikkelingen --zoals de nieuwe Wet ambulancezorgvoorzieningen, het kwaliteitskader ambulancezorg, evaluatie van kwaliteitskaders en onderzoeken die de ambulancezorg zelf initieert of waaraan de ambulancezorg deelneemt- vragen om transparantie en verantwoording. Dit vraagt van de de sector, en alle individuele RAV's, dat de dataregistratie op orde is.

Optimalisatie dataregistratie is een meerjarig en programma-overstijgend traject dat in 2021 van start gaat. Het eerste jaar is bedoeld om te inventariseren en mogelijkheden en wensen te verkennen. Besluitvorming vindt eind 2021 of in 2022 plaats.

Tot en met 2020: versnipperd over programma's

Het belang van dataregistratie is in de afgelopen jaren steeds meer toegenomen. In de praktijk is het thema versnipperd ondergebracht bij verschillende programma's (Kwaliteit van zorg, Sturing & Financiering en Informatievoorziening & ICT).

In 2019 heeft AZN het plan van aanpak optimalisatie dataregistratie vastgesteld. In 2020 is gestart met de uitvoering van dit plan van aanpak.

Vanaf 2021: nieuw thema en nieuwe bestuurscommissie

Vanaf 2021 brengt AZN de verschillende aspecten van dataregistratie samen binnen het programma-overstijgende thema **optimalisatie dataregistratie**. Alle programma's zijn betrokken bij het thema, een en ander komt samen binnen het programma en de bestuurscommissie Sturing & Financiering. Aangezien na meer dan vijftien jaar het wetgevingstraject tot een einde is gekomen, heeft deze bestuurscommissie ruimte om het zwaartepunt te verleggen.

ACTIVITEITEN 2021

2021: vervolg uitvoering plan van aanpak optimalisatie dataregistratie

Aandachtspunten zijn onder andere:

- eenduidigheid van informatie: de basis hiervan ligt in de Basisset Ambulancezorg (BSA), het Uniform Begrippenkader Ambulancezorg (UBK) en de meetplannen;
- informatie kunnen koppelen met informatie van ketenpartners in de acute zorg.

2021: inventarisatie databehoeftes (intern en extern)

WELKE data is **WAAROM** en **VOOR WIE** noodzakelijk?

In 2021 vindt deze inventarisatie plaats. Het is van belang hierbij te onderkennen dat dit inzicht nooit compleet zal zijn en dat nieuwe ontwikkelingen tot een uitbreiding van vragen in wensen zullen leiden.

Het betreft onder andere: maatschappelijke jaarverantwoording, sectorkompas ambulancezorg, verantwoording in het kader van de Wet Ambulancezorgvoorzieningen, kwaliteitskader ambulancezorg, kwaliteitskader spoedzorgketen, digitale vooraankondiging, actieplan ambulancezorg, evaluatie van kwaliteitskaders en wetenschappelijk onderzoek.

2021: inventarisatie werkwijze en mogelijkheden RAV's

In 2021 vindt een inventarisatie plaats van de wijze waarop RAV's data verzamelen en ontsluiten. Aandachtspunten hierbij zijn de gebruikte tools, systemen en de gegevens die de systemen genereren.

Het traject kan consequenties hebben voor de RAV's. Voor de RAV is van belang te beschikken over de juiste medewerkers om goed vorm en inhoud te geven aan de toekomstige sectorale databehoeftes.

2021: verkennen toekomstige structuur

Een vergezicht is één sectorale database waar alle data is verzameld, die als basis dient voor de verschillende doelstellingen

In 2021 vindt een verkenning plaats van de wensen en mogelijkheden om dit te realiseren. Aandachtspunten hierbij zijn onder andere:

- governance en verantwoordelijkheden
- verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van data

JAARPLAN 2021: Communicatie



activiteiten actieplan	7. inrichten pilots rond het concept zorgcoördinatie
activiteiten bestuurs- commissies	Niet van toepassing
bureau- activiteiten	<p>Corporate imago en visuele identiteit ambulancesector</p> <ul style="list-style-type: none"> • Handhaven oneigenlijk gebruik ambulancehuisstijl, waaronder ambulancekleding en Star of Life, Formaliseren verhuur kleding voor mediaproducties. • Media-monitoring: monitoren- en verkrijgen van inzichten, sentimenten, trends, kansen en gevaren voor een sterke merkreputatie. <p>Publieksvoorlichting</p> <ul style="list-style-type: none"> • Continuous Improvement Traject website AZN <p>Social media</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ontwikkelen advies en online beleid met praktisch actieplan voor de tactische uitvoering van de online communicatie van AZN en DmvdA. <p>Landelijke persvoorlichting</p> <ul style="list-style-type: none"> • Interne afstemming met RAV's en stakeholders • Persvoorlichting • Opstellen standpunten en woordvoeringslijnen • Onderhouden media-contacten <p>Programma-communicatie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adviseren, opzetten en uitvoeren communicatie ter ondersteuning van de AZN programmadoelstellingen • Kennisdeling met en bevorderen expertise van kennisgroep communicatie ambulancezorg: bijeenkomsten/speedtrainingen etc. • Coördineren, faciliteren en waar nodig ontwikkelen (overkoepelende) communicatie pilots zorgcoördinatie. <p>Jubileum AZN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aandacht voor het twintigjarig jubileum van AZN in april 2021.

Communicatie binnen, door en met AZN tijdens de coronapandemie

De coronapandemie heeft impact op de wijze waarop AZN en RAV's met elkaar communiceren. Adequate en snelle informatievoorziening over en weer is belangrijker dan ooit. Zo vergt de interne medisch-inhoudelijke communicatie tussen AZN en RAV's een duidelijke communicatiestructuur: per RAV is ten minste één vaste corona-contactpersoon aangewezen die de AZN-corona-updates ontvangt en ze binnen de eigen RAV verspreidt onder de juiste mensen.

De normale lijncommunicatie tussen AZN, de ALV en de leden van de verschillende (bestuurs-)commissies, werkgroepen en kennisgroepen is grotendeels vervangen door digitale meetings. AZN vindt het belangrijk dat de digitale communicatie soepel loopt, maar bewaakt ook dat er, bij het wegvallen van de fysieke bijeenkomsten, voldoende engagement is en blijft binnen de vereniging. Tijdens de meetings met de Kennisgroep Communicatie ambulancezorg is de coronacommunicatie een vast agendapunt. Persvoorlichters en communicatieadviseurs weten zo wat er bij collega's in de regio speelt en delen tevens best practices.

Voor wat betreft de externe communicatie over corona hecht AZN aan snelle en zorgvuldige berichtgeving. De coronapagina's op de site zijn 24/7 up to date persvragen over corona worden zo snel mogelijk beantwoord. RAV's krijgen altijd een terugkoppeling van de AZN-woordvoeringslijn. Ook informeert AZN, indien nodig, andere betrokken stakeholders zoals VWS, koepelorganisaties en de LCPS.