

JAARPLAN 2022



AMBULANCEZORG
NEDERLAND

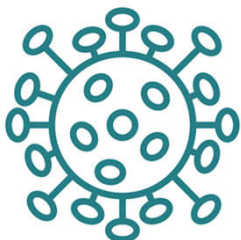
Vastgesteld door de ALV van AZN op 8 december 2021

INHOUDSOPGAVE

pagina

| | |
|----|--|
| 2 | Inhoudsopgave |
| 3 | 2022: Koers bepalen voor de toekomst |
| 4 | Conclusies en afspraken bestuursconferentie 2021 |
| 5 | Jaarplan 2022 |
| 6 | Kwaliteit van zorg - ketenkwaliteit in 2022 |
| 8 | Kwaliteit van zorg - zorgzaken in 2022 |
| 11 | HR-beleid in 2022 |
| 13 | Sturing & Financiering in 2022 |
| 15 | Informatievoorziening & ICT in 2022 |
| 17 | Zorgcoördinatie in 2022 |
| 18 | Thema optimalisatie dataregistratie in 2022 |
| 20 | Thema meldkamer ambulancezorg in 2022 |
| 22 | Communicatie in 2022 |

2022: KOERS BEPALEN VOOR DE TOEKOMST



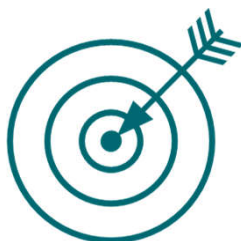
Terugblik op 2020 en 2021

In 2020 gebeurde waar niemand rekening mee had gehouden: in slechts enkele maanden tijd verspreidde het coronavirus zich over de wereld en zette een pandemie in gang die overall een verlamdend effect heeft gehad.

In Nederland is de zorg op verschillende momenten vastgelopen, wat tot nadere maatregelen heeft geleid met alle gevolgen van dien. Alle sectoren hebben te kampen gehad met de effecten van COVID-19, in het bijzonder de zorg, meer in het bijzonder de acute zorg en zeker ook de ambulancezorg. De zorg staat onder druk en er is sprake van een aanzienlijk personeelstekort.

Dit heeft tot gevolg gehad dat in 2020 en 2021 verschillende geplande activiteiten niet hebben kunnen plaatsvinden. Zo had de vereniging Ambulancezorg Nederland voor het voorjaar van 2020 een bestuursconferentie gepland, om onder andere na te denken over het meerjarenbeleid van de sector voor de komende jaren. Uiteindelijk heeft deze bestuursconferentie pas in het najaar van 2021 kunnen plaatsvinden. Op de volgende pagina zijn de belangrijkste conclusies en afspraken van de bestuursconferentie weergegeven.

Eind 2021 is het einde van de pandemie nog niet in zicht. Ook is duidelijk geworden dat het eind 2021 te vroeg is om het meerjarenbeleid vast te stellen, maar dat de vereniging daar meer tijd voor nodig heeft. Hierover meer op pagina 5 bij de inhoud en opbouw van dit jaarplan.



De koers bepalen in 2022

De vereniging Ambulancezorg Nederland gunt zichzelf de tijd om in 2022 na te denken over de gewenste beleidsrichting voor de komende jaren. 2022 is daarmee het jaar van de koersbepaling.

inhoudelijke thema's



Tijdens een aantal bijeenkomsten in het eerste half jaar van 2022 zullen de leden van AZN zich oriënteren op verschillende inhoudelijke thema's.

In het derde kwartaal van 2022 zal dit resulteren in een position paper, waarin de visie van de leden op deze strategische thema's is vastgelegd.

Het position paper vormt de basis voor het meerjarenbeleidsplan, dat voor het vierde kwartaal van 2022 gepland staan en dat weer het uitgangspunt is voor de afzonderlijke jaarplannen vanaf 2023.

2022 is hiermee een relatief beleidsarm jaar, waarin met name continuïteit (inclusief het afronden van openstaande activiteiten uit 2020 en 2021) en de voorbereiding op de toekomst centraal staan.

CONCLUSIES en AFSPRAKEN BESTUURSCONFERENTIE 2021

Inhoudelijke thema's



HR: krapte op de arbeidsmarkt



informatiemanagement & ICT



toekomstige toegevoegde waarde
ambulancesector

Vereniging Ambulancezorg Nederland



meer inhoudelijke afstemming en ervaringen delen



plan voor de toekomst > position paper (rol ambulancezorg binnen acute zorg, scenario's, schaal, ...)



vertrekpunt: samenwerking (middel, geen doel)



proces van besluitvorming (aandacht voor impact implementatie)

Belangrijke aandachtspunten:



- ongewenste afhankelijkheid van detacheerders en uitzendbureaus
- noodzaak tot sneller opleiden en vergroten inzetbaarheid
- beter benutten functiedifferentiatie, aantrekkelijke loopbaanpaden bieden



- ICT moet ontzorgen
- evenwicht vinden in data verzamelen en verantwoorden
- data is niet alleen voor verantwoorden, ook voor sturing, verbetering en innovatie



- scherp in beeld hebben wat ambulancezorg is en biedt
- ideaalbeeld: één telefoonnummer, één systeem, één urgentieclassificatie binnen de acute zorg
- gepast gebruik van ambulancezorg
- positionering binnen regionaal zorgnetwerk

Overlegstructuur in 2022



bestuurscommissies (digitaal)

2 weken later:



dinsdagavond: intervisie
Leden delen ervaringen



woensdagochtend: verdieping
Thema-bijeenkomst



woensdagmiddag: besluitvorming
Algemene Ledenvergadering

JAARPLAN 2022

Activiteiten in 2022

Eerder is aangegeven dat 2022 in het teken staat van het vaststellen van de koers voor de toekomst en daarnaast continuïteit.

De zorg heeft in de afgelopen jaren teveel onder druk gestaan om energie te kunnen steken in veel nieuwe ontwikkelingen. Het personeelstekort versterkt dit probleem.

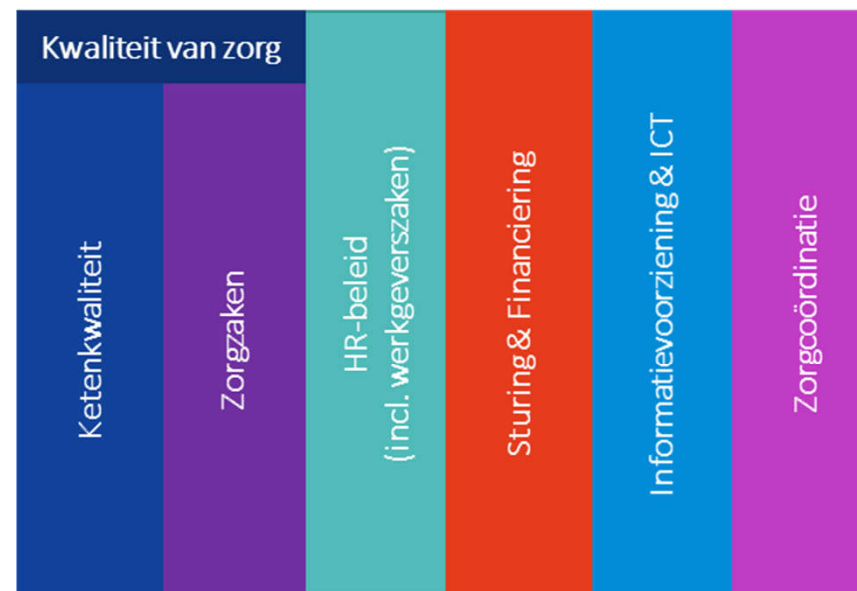
Dit betekent dat 2022, nog meer dan 2021 dat was, een beleidsarm jaar zal zijn:

- Het bureau van AZN is terughoudend met het initiëren van nieuwe ontwikkelingen.
- Voor de bureau-activiteiten geldt dat voor ieder van de activiteiten is nagegaan of het mogelijk is deze te temporiseren, uit te stellen of mogelijk zelfs stop te zetten.
- Aan het jaarplan is -waar mogelijk en voor zover al in te schatten- inzicht toegevoegd in de implementatiedruk die een en ander voor de RAV's oplevert. Bij alle voorstellen die in de ALV ter besluitvorming voorliggen zal aandacht zijn voor de implementatie bij de individuele RAV's. Ook zal de samenhang met andere onderwerpen en de koers van de sector beter in beeld komen.
- Het bureau van AZN ziet twee grote programma-overstijgende thema's waar in 2022 aan gewerkt dient te worden: **de meldkamer ambulancezorg** en **dataregistratie**. Wat dit in de praktijk voor de RAV's gaat betekenen, wordt pas duidelijk als de uitvoering van de voorgestelde plannen in een verder gevorderd stadium zijn.

In het jaarplan 2022 ontbreken de activiteiten in het kader van het Actieplan Ambulancezorg. Het actieplan is afgerond en verschillende onderwerpen zijn inmiddels structureel onderdeel van het beleid van de sector.

OPBOUW JAARPLAN 2022

programma's



programma-overstijgend



KWALITEIT VAN ZORG – KETENKWALITEIT IN 2022:

bestuurscommissie

activiteiten bestuurscommissie

Zorgcoördinatie

- volgen pilots zorgcoördinatie;
- monitoren/volgen verbeterde urgenties.

Ketensamenwerking

- implementatie kwaliteitskader spoedzorgketen: implementeren landelijke afspraken en deelname Landelijke Spoedzorgtafel;
- betrokkenheid implementatie Nictiz richtlijn gegevensuitwisseling (programma 'Met Spoed beschikbaar').

Kwaliteitsinformatie

- uitvoering plan van aanpak optimalisatie dataregistratie;
- CQI patiënttevredenheidsonderzoek met burgerplatform (onderdeel van *Kwaliteitskader Ambulancezorg*);
- implementatie en doorontwikkeling *Kwaliteitskader Ambulancezorg*.
- ketenpartnertevredenheidsonderzoek (onderdeel van *Kwaliteitskader Ambulancezorg*);
- sectorale registratie tijdsgelateerde aandoeningen.

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

- gefaseerde invoering van de verschillende onderdelen
- gefaseerde invoering van de verschillende onderdelen op basis van koplopertrajecten
- zie *Optimalisering dataregistratie* (pp. ...)
- onderzoek uitzetten in 2022
- uitvoering meetplannen 1 t/m 19 (leren van elkaar en verbeteren staan centraal)
- betrokkenheid bij ontwikkeling meetplannen 20 t/m 26
- uitzetten onderzoek in 2022
- gefaseerde invoering registratie binnen RAV: 1^e jaar resultaten alleen op landelijk niveau weergeven, vanaf 2^e jaar ook regionale resultaten



KWALITEIT VAN ZORG – KETENKWALITEIT IN 2022: bureau

bureau-activiteiten

Patiëntveiligheid

- bovenregionaal van incidenten leren (BRIL, VIM-platform en landelijke VIM dag);
- 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 voorrangervoertuigen.

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';
- onderhouden 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.

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

- BRIL: uitbreiding aantal RAV's
- implementatie feedbackbericht op basis van pilot koplopertrajecten

- intern uitzetten nieuwe e-learning GGB (GGB-app)



KWALITEIT VAN ZORG – ZORGZAKEN in 2022: bestuurscommissie

activiteiten bestuurscommissie

Adviescommissie zorgzaken

- versterken samenhang in bestuur en beleidszaken met sectorale, interne stakeholders: NVMMA, V&VN AZ, NAPA, NVBMH en AZN;
- coördinatierol bij te verwachten start implementatie van de verbeterde urgentie-indeling;
- coördinatierol bij zorgdifferentiatie in de sector;
- afstemming en betrokkenheid sector bij richtlijnen externe stakeholders.

Protocollencommissie

- ontwikkelen en introductie nieuwe, interactieve ambulancezorg-app met daarin o.a. het LPA, LPLMA, Verrichtingen, C-2000 informatie en nieuwsberichten;
- (inter)nationaal kennis samenbrengen omtrent state-of-the-art inzichten acute zorg en specifiek therapeutische handelingen, ondersteund door expertgroepen;
- implementatie LPA9, ondersteund door een palet van scholingsproducten voor de RAV's (LPA9 is vigerend vanaf 2023);
- samenwerkingsafspraken regionale protocollen en werkafspraken in de LPA-app opstellen;
- ontwikkelen beleidsdocument protocollen ambulancezorg met aandacht voor inrichting protocollencommissie;
- uitbrengen uitgave therapeutische protocollen LPA9, fysiek boek naast de LPA-app;
- uitvoering communicatie professionals bij actuele wijzigingen LPA, zoals covid-19 protocollen.

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

- afvaardiging medewerkers in vakgroepen V&VN of andere beroepsvereniging
- deelname MMA aan landelijke overlegstructuren in relatie tot de activiteiten ACZ en de PC
- faciliteren deelname medewerkers aan expertgroep of PC
- faciliteren rijdienst medewerkers en medisch management met device voor gebruik LPA9
- individuele deelname medewerkers aan expertgroep
- LPA9 scholing voor alle medewerkers in hoogcomplexe ambulancezorg en voor medisch management
- aanstellen RAV- contactpersoon regionale protocollen & werkafspraken

KWALITEIT VAN ZORG – ZORGZAKEN IN 2022: bureau

bureau-activiteiten

Implementatietraject urgentie-indeling

- inrichten implementatieteam en traject;
- samenstellen monitoring board;
- uitvoerende rol in implementatietraject.

Sectorale of ketenrichtlijnen:

- actualiseren inzet- en cancelcriteria MMT in werkgroep en in samenspraak met het LNAZ;
- actualiseren inzet First responders in samenspraak met ketenpartnersd;
- uitvraag herziening Kwaliteitskader Ambulancezorg op het water; uitvoering in 2023 .

Contactgroep Huiselijk Geweld en Kindermishandeling:

- verbinden van de aandachtsfunctionarissen ten behoeve van o.a. kennisdeling is door de coronacrisis in 2020 én 2021 onvoldoende gerealiseerd en dient in 2022 opgepakt te worden.

Protocollencommissie-ondersteuning

- ambtelijke ondersteuning;
- content beheer van LPA en LPLMA in de ambulancezorg-app.

NVMMA-ondersteuning

- liaison vanuit bureau AZN met inzet bij o.a. ledenvergadering;
- redactionele ondersteuning MMA-app (platform MMA's).

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

- voortrekkers in iedere RAV ten behoeve van implementatie-activiteiten urgentie-indeling
- uitvoering aan implementatie-activiteiten bij/door MKA, rijdienst en ondersteunende diensten
- deelname MMA, medisch management en ambulance
- zorgprofessionals nemen deel aan werkgroepen ten behoeve van ontwikkelen ketenafspraken en richtlijnen en aan bestuurs-/adviescommissies AZN
- faciliteren aandachtsfunctionaris RAV voor deelname contactgroep

KWALITEIT VAN ZORG – ZORGZAKEN IN 2022: bureau

bureau-activiteiten

Netwerkbeheer - overleg met diverse stakeholders, waaronder ketenpartners, patiënten en zorgprofessionals (backoffice vraagbaakfunctie); Instituut Fysieke Veiligheid; Kustwacht Nederland; Nederlandse ReanimatieRaad; Nederlandse Hartstichting; RIVM; patiëntenverenigingen.

Voortzetten crisis-activiteiten corona

- sectoraal kernteam overleg en crisisoverleg bestuur NVMMA;
- informatievoorziening professionals (website) en informatievoorziening beleid (CCP-niv.).

Onderzoek

- wetenschapscommissie: positioneren en borgen;
- implementatie onderzoeksagenda 2021-2026;
- 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;
- evaluatie sectoraal kader PAA/VSA.

Onderwijs

- Deelname aan zorginhoudelijke projecten vanuit onderwijsperspectief en relevante ontwikkelingen vertalen naar sectoraal opleidingsbeleid

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:



- visie formuleren op onderzoek met beschikbare mens en middelen
- Opleidingsactiviteiten die vanuit landelijk perspectief komend jaar (mogelijk) bij de RAV's en de afdelingen opleidingen terechtkomen.

HR-BELEID in 2022

activiteiten bestuurscommissie

Arbeidsmarktbeleid

- ramingen ambulanceverpleegkundigen door 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);
- activiteiten i.k.v. arbeidsmarktagenda ambulancezorg.

Werkgeverszaken

- onderhandelingen voor nieuwe cao ambulancezorg;
- realisatie inhoudelijke projecten o.b.v. cao afspraken.

Loopbaanbeleid en behoud medewerkers

- Zorginspirator;
- versterken goed werkgever- en werknemerschap.

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

- tweejaarlijkse uitvraag door Capaciteitsorgaan onder stafmedewerkers, 2e kwartaal 2022
- uitvoering cao-afspraken door stafmedewerkers



HR-BELEID in 2022

bureau-activiteiten

Uitvoering cao afspraken en onderhoud sectorale HRM-instrumenten

Kennisdeling en netwerken

Leren en ontwikkelen

- Wijziging opleidingssysteem CZO Flex Level
- Onderwijsactiviteiten ten behoeve van programma overstijgende thema's
- Herziening fundament bekwaamheid in de ambulancezorg

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

- uitvoering cao-afspraken door stafmedewerkers
- opleidingsactiviteiten die vanuit landelijk perspectief komend jaar (mogelijk) bij de RAV's en de afdelingen opleidingen terechtkomen, incl. CZO Flex Level.



STURING & FINANCIERING in 2022: bestuurscommissie

activiteiten bestuurscommissie

Aandacht voor actuele wetgevings-, financierings- en bekostigingsvraagstukken die de ambulancesector raken.

Betrokkenheid bij landelijke beleidsontwikkeling met betrekking tot de acute zorg (bijvoorbeeld Monitor Acute Zorg, Houtskoolschets acute zorg).

Sturing van het thema Optimalisatie dataregistratie (programma-overstijgend) (zie *Optimalisatie dataregistratie*, pp. ...).

Ontwikkeling visitietraject (verplicht in het kader van de Wet ambulancezorgvoorzieningen) (in samenwerking met Ketenkwaliteit).

Onderzoek data ambulancezorg voor verkeersveiligheid.

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

- indien actueel, op voorhand niet te voorspellen
- relevant en te bepalen na vaststellen landelijk beleid
- afhankelijk van het vast te stellen traject uitvoering van een vijfjaarlijkse visitatie
- indien ALV instemt: implementatie tbv een nieuwe data-uitvraag



STURING & FINANCIERING in 2022: bureau

bureau-activiteiten

Wet- en regelgeving

- regulier periodiek overleg met ministerie van VWS en Zorgverzekeraars Nederland (ZN);
- afstemming met het ministerie van VWS;
- indien actueel: voorbereiding inbreng AZN bij Algemeen Overleg Tweede Kamer.

Financiering

- Landelijk Referentiekader Spreiding & Beschikbaarheid: betrokkenheid bij geactualiseerde versies Referentiekader en ontwikkeling capaciteitsmodel voor Meldkamer Ambulancezorg;
- regulier overleg met ZN en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over onder andere bekostiging, financiering en beleidsregels;
- afspraken naar aanleiding van nieuwe cao ziekenhuizen > vertaling naar budget en bekostiging in overleg met ZN en NZa.

Optimalisatie dataregistratie en managementinformatie

- uitvoering diverse elementen plan van aanpak *Optimalisering dataregistratie* (zie pp. ...);
- Sectorkompas 2021;
- sectorale registratie tijdsgerelateerde aandoeningen.

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

- de resultaten van S&B zijn voor RAV en zorgverzekeraar uitgangspunt voor het Lokaal Overleg over het budget
- uitvoering cao-afspraken
- zie *Optimalisering dataregistratie* (pp. ...)
- jaarlijkse uitvraag (deels via RIVM en deels via AZN)
- gefaseerde invoering registratie binnen RAV: 1^e jaar resultaten alleen op landelijk niveau weergeven, vanaf 2^e jaar ook regionale resultaten

INFORMATIEVOORZIENING & ICT IN 2022: bestuurscommissie

activiteiten bestuurscommissie

Aandacht voor ontwikkelingen op het gebied van acute zorg relevant voor ambulancezorg en gerelateerd aan ICT.

Deelname aan multi witte gremia op snijvlak van acute zorg en ICT (VZVZ, MSB, pressure cooker sessies VWS).

Deelname aan multidisciplinaire gremia ministerie van JenV (CIO overleg, stuurgroep IVC) en LMS (Strategisch en Bestuurlijk Beraad Meldkamer en voorbereidende gremia).

Verkennen van de mogelijkheden van uitbouw van de sectorale informatievoorziening voor de acute (ambulance)zorg.

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

➤ medebepalen van de agenda

➤ afhankelijk van ontwikkelingen

➤ afhankelijk van ontwikkelingen



INFORMATIEVOORZIENING & ICT IN 2022: bureau

bureau-activiteiten

Algemeen

- leveranciersmanagement (overleg, contracten, SLA's) inzake sectorale IT voorzieningen;
- faciliteren en organiseren diverse ICT-gerelateerde commissies, kennisgroepen, werkgroepen en platforms voor informatie-uitwisseling en samenwerking tussen RAV's.

Informatie-uitwisseling met zorgpartners (informatiestandaard Acute Zorg)

- afronden migratie naar nieuwe AMB-SEH bericht;
- vervolg inzage PS, afhankelijk van ontwikkelingen patiënttoestemming, Mitz, SPOT en ontwikkeling HIS-en;
- volgen ontwikkelingen en mogelijk implementatie ZorgID-Smart (vervanging UZI-pas);
- afronden implementatie Spoedmelding HAP-MKA (Met Spoed Beschikbaar);
- overige uitwisselingen afhankelijk van behoefte en status zorgpartners;
- patiëntportaal/PGO: aansluiten op Publieke Machtigingsvoorziening (afhankelijk van voortgang).

Landelijke ICT-infrastructuur

- vernieuwing Acute Zorgnetwerk;
- migratie LSIV naar LSIV-NG afronden;
- ontwikkeling Landelijke Blokkadeserver;
- doorontwikkeling overige applicaties;
- informatiebeveiliging: implementatie nieuwe SOC/SIEM leverancier;
- informatiebeveiliging: doorontwikkeling Identity & Access management.

Multidisciplinair meldkamer gerelateerd (LMS)

- landelijke advies- en coördinatiefunctie C2000 Ambulancezorg;
- belangenbehartiging ambulancezorg bij LMS ontwikkelingen en multidisciplinaire projecten als NMS, C2000, breedband data.

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

- deelname, agenda bepalen
- afhankelijk van hoe ver bouwer AIS eind 2021 al is
- vermoedelijk nog geen brede implementatie in 2022, hooguit proof-of-concept
- enige inspanning voor opvragen Medicatie & ICA
- vooral aandacht voor werkproces
- afhankelijk van ontwikkelingen
- afhankelijk van gekozen verbindingstype
- de meeste leveranciers hebben al opdracht
- pas na akkoord ALV
- scholing i.v.m. uitrol 112.nl en RABS C2000: zie HR

ZORGCOÖRDINATIE IN 2022

activiteiten

Eindrapportage pilots zorgcoördinatie

In november 2021 is een tussenrapportage opgeleverd met bevindingen, conclusies en aanbevelingen. In de loop van 2022 komt de stuurgroep met een eindrapportage. Dit betekent een afronding van de pilots zorgcoördinatie.

Randvoorwaarden

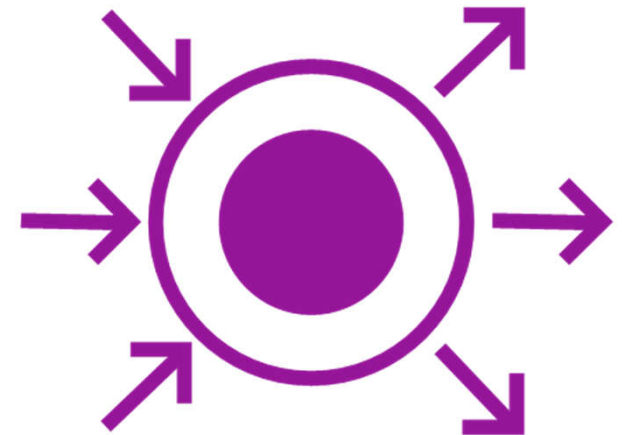
In de tussenrapportage zijn een aantal randvoorwaarden benoemd die gerealiseerd moeten zijn om na de pilots zorgcoördinatie structureel vorm en inhoud te kunnen geven. In afstemming met andere partijen, waaronder het ministerie van VWS, vindt in 2022 besluitvorming over en daarna implementatie van deze randvoorwaarden plaats.

Het betreft de volgende randvoorwaarden:

- governance
- schaal
- bekostiging en financiering,
- opleiding en training
- het delen van gegevens
- operationele systemen
- technische infrastructuur

Bredere inbedding zorgcoördinatie

In overleg met andere partijen, waaronder het ministerie van VWS, vindt in 2022 overleg plaats met andere (koepel)organisaties om na afloop van de pilots tot een breder draagvlak, structurele inbedding en of landelijke implementatie voor dan wel van het concept zorgcoördinatie te komen.



THEMA OPTIMALISATIE DATAREGISTRATIE in 2022

aanleiding, doel en gewenst resultaat

Het registreren, ontsluiten, analyseren en rapporteren van data is van steeds groter belang.

De ambulancesector onderscheidt hierbij drie belangrijke doelen:

1. Uitwisselen van patiëntinformatie
2. Leren en verbeteren
3. Verantwoorden

Het steeds grotere belang van data brengt met zich mee dat het goed is gezamenlijk te onderzoeken of en op welke wijze optimalisatie van data mogelijk is.

In ieder geval de twee onderstaande aandachtspunten dienen aandacht te krijgen:

- eenduidigheid van informatie
- mogelijkheden tot koppelen van informatie met die van ketenpartners in de acute zorg

Naar alle waarschijnlijkheid volgen uit de fasen inventariseren en specificeren meer uit te werken punten.

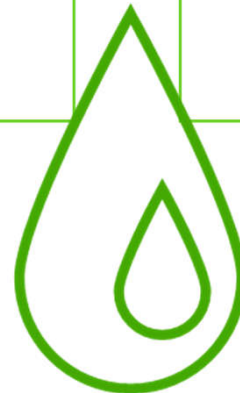
fasering en uitvoering

Optimalisatie van dataregistratie krijgt binnen de sector middels de onderstaande fasering vorm en inhoud, waarbij de fasen 1A en 1B min of meer gelijktijdig zullen plaatsvinden:

- 1A: inventariseren (welke data verzamelt de RAV, waarom en op welke manier?)
- 1B: specificeren (gedeelde visie op leren en verbeteren met behulp van data en tot welke gewenste toekomst leidt dat?)
- 2 implementeren

In 2022 vindt uitvoering van de fasen 1A en 1B plaats, evenals de voorbereiding op fase 2. Implementatie zal naar alle waarschijnlijkheid niet voor 2023 plaatsvinden.

Naast de bovengenoemde fasen zijn verschillende activiteiten in ontwikkeling, die bijvoorbeeld betrekking hebben op de eenduidigheid van informatie (zoals de doorontwikkeling van UBK en BSA, de registratie van tijdsgerelateerde aandoeningen, ...).



THEMA OPTIMALISATIE DATAREGISTRATIE in 2022

activiteiten plan van aanpak

Inventariseren

- inventarisatie benodigde data;
- inventarisatie informatiedoelen;
- inventarisatie lopende activiteiten gericht op eenduidigheid:
 - onderhoud en vernieuwing Uniform Begrippenkader Ambulancezorg (UBK);
 - actualisatie en onderhoud Basisset Ambulancezorg (BSA);
 - onderhoud meetplannen;
- inventarisatie huidige werkwijze RAV's.

Specificeren

- beschrijven doelen optimalisatie dataregistratie ambulancesector;
- ontwikkelen visie op *De RAV als lerende organisatie, de ambulancezorg als lerende sector*;
- vaststellen gedeeld toekomstbeeld;
- bepalen benodigde randvoorwaarden en ondersteuning RAV's.

Implementeren

- herinrichting / aanpassing sectorale werkprocessen;
- afspraken over registreren, analyseren en ontsluiten data, inclusief informatiebeveiliging;
- ondersteuning aan RAV's bij bouw en implementatie.

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

- eerste inventarisaties door bureau AZN, aan te vullen door RAV's
- leidt mogelijk tot aanpassing van systemen (via softwareleveranciers)

- uitvraag bij individuele RAV's



- implementatie is de laatste fase van het plan van aanpak en vindt pas na 2022 plaats

THEMA MELDKAMER AMBULANCEZORG in 2022

aanleiding, doel en gewenst resultaat

De continuïteit van het meldkamerproces is voor veel RAV's een punt van zorg. Het tekort aan inzetbare en gekwalificeerde medewerkers groeit en de werkdruk op de meldkamer is hoog. Meer focus op het meldkamerproces is één van de randvoorwaarden voor het succesvol realiseren van de verbeteracties zoals verderop beschreven.

Een stabiel meldkamerproces met voldoende inzetbare en gekwalificeerde medewerkers draagt bij aan goede ambulancezorg. De MKA regisseert het proces ambulancezorg en werkt hierbij nauw samen met ketenpartners in de acute zorg en het openbare orde en veiligheidsdomein (OOV).

De toekomst van de MKA wordt mede bepaald door intensievere samenwerking met ketenpartners in de acute zorg. De zorg staat anno 2022 enorm onder druk ten gevolge van toenemende vergrijzing, een oplopend tekort aan zorgpersoneel en de effecten van de COVID-19 pandemie.

In de ideale situatie beschikt de RAV over ruim voldoende, goed opgeleide verpleegkundig centralisten en uitgiftecentralisten, een state-of-the-art ICT-infrastructuur en een werkproces dat goed aansluit op het werkproces van andere zorgaanbieders in de acute zorg. Initiatief nemen om te experimenteren met nieuwe rollen voor zorgmedewerkers in relatie tot zorgcoördinatie in de acute zorg geeft een noodzakelijke impuls aan het loopbaanperspectief voor meldkamer medewerkers.

aandachtspunten

De actuele personele bezetting op de meldkamer ambulancezorg is zorgelijk:

- de totale formatie in fte bedraagt op dit moment 276 fte;
- ruim 25% van deze fte is niet direct inzetbaar als gevolg van vacatureruimte bij verpleegkundig centralisten (14,9%) en uitgiftecentralisten (4,86%);
- 8,25% van de medewerkers is in opleiding;
- het gemiddelde verzuimpercentage per meldkamer bedraagt eind 2021 6,96%.

De MKA heeft sectoraal in de afgelopen jaren niet die aandacht gekregen om het mogelijk te maken dat het meldkamerproces zich flexibel kan aanpassen aan de veranderende context in de acute zorg. Ondanks de pilots zorgcoördinatie is de MKA nog overwegend traditioneel in haar taakomvatting en staat het uitvoerende proces onder grote druk door een tekort aan medewerkers en de hoge werkdruk. Kijkend naar de toekomst wordt de toegevoegde waarde van de MKA in de regio vooral zichtbaar als de sector bereid is om de huidige werkprocessen verder te differentiëren en te verrijken met nieuwe inzichten om mee te bewegen met de veranderende context in de acute zorg.



THEMA MELDKAMER AMBULANCEZORG in 2022

verbeterpunten

- Er is een tekort aan verpleegkundig centralisten brengt een aantal risico's met zich mee:
 1. het risico dat spoedmeldingen niet volgens de norm worden afgehandeld;
 2. het risico dat er onvoldoende medewerkers inzetbaar zijn voor het aannemen van spoedmeldingen.
- Er is overwegend sprake van hoge werkdruk op de meldkamer met het risico dat medewerkers uitvallen en spoedmeldingen niet volgens de norm worden afgehandeld.
- Er is toenemend sprake van overloop, routeren en vernevelen van 112 meldingen met het risico op fouten bij het aannemen en uitvoeren van spoedmeldingen en het verlies van informatie.
- Er is in elke regio sprake van frustratie over de samenwerking met de rijdende dienst met het risico op fouten door meldingsmoeheid en suboptimale planning in het ambulancezorgproces.

In het Plan van aanpak MKA: *Inspireren, profileren, excelleren!* zijn alle bovenstaande verbeterpunten van concrete verbeteracties voorzien.

implementatie RAV's?

- meedenken/-ontwikkelen van en over concrete verbeteracties
- bijdragen aan lokale oplossingen
- bijdragen aan lokale oplossingen



COMMUNICATIE in 2022

bureau-activiteiten

Visuele identiteit ambulancezorg

- Ambulancekleding: activiteiten m.b.t. raamovereenkomst, periodieke overleggen met facilitair managers en leveranciers, activiteiten merkenbewaking, activiteiten verhuur kleding voor mediaproducties.
- Activiteiten m.b.t. handhaving Star of Life en OOV-striping

Persvoorlichting

- Beantwoorden persvragen, schrijven woordvoeringslijnen, afstemming RAV's en/of andere stakeholders, schrijven persberichten, onderhouden persrelaties.

Ondersteuning programma's

Communicatie voor specifieke programma-onderdelen. Bijvoorbeeld:

- digitale gegevensuitwisseling,
- zorgcoördinatie,
- patiëntportaal Mijn AZ,
- LMS,
- Arbeidsmark(tomstandigheden).

Communicatiemiddelen AZN algemeen

- Nieuwe bouwstenen huisstijl en middelenmix AZN;
- Jaarlijkse update website NL en Eng.
- CQ traject/overleggen Awesum

Kennisgroep communicatie

- Bijeenkomsten met communicatieadviseurs RAV's, uitwisselen kennis en ervaringen.

