

VISITATIE AMBULANCEZORG

**RAV Noord- en Oost-Gelderland:
Grote afstanden, korte lijnen**



INHOUDSOPGAVE

Voorwoord door de voorzitter, Roland Kip	3
Maak kennis met de visitatiecommissie	4
Over RAV Noord- en Oost-Gelderland	5
Goed (zorg)bestuur	8
Beschikbare en bereikbare zorg	11
Samenwerking in de keten	14
Professionaliteit en medisch management	17
HR-beleid	20
Continu verbeteren	24
Patiënt centraal	27
Samenvatting: de highlights op een rij	29



VOORWOORD

Met de komst van de Wet ambulancezorgvoorzieningen draagt elke regionale ambulancevoorziening (RAV) er zorg voor dat eenmaal in de vijf jaar een visitatie door een visitatiecommissie plaatsvindt. Het doel: van en met elkaar leren en zo de algehele kwaliteit van de ambulancezorg verbeteren.

De visitatie is een instrument voor de hele ambulancezorg. Deze wordt uitgevoerd door een visitatiecommissie, die bestaat uit een onafhankelijk voorzitter en commissieleden van collega-RAV's. De visitatiecommissie kent elke keer een andere samenstelling, zodat meer collega's van elkaar kunnen leren en er telkens nieuwe inzichten en patronen zijn te ontdekken. Alle leden van de visitatiecommissie zijn van tevoren getraind op het visiteren, met name op gesprekstraining.

Op 18 en 19 mei 2026 bracht de visitatiecommissie een bezoek aan RAV Noord- en Oost-Gelderland (RAV NOG). Dit is de derde keer dat de visitatiecommissie een RAV-regio van Witte Kruis visiteert. Het is de eerste RAV-regio waar Witte Kruis zelfstandig vergunninghouder is en de uitvoering verzorgt. Eerder is gevisiteerd in RAV Kennemerland (coöperatie) en in RAV Zeeland (uitvoering met een samenwerkingspartner).

Het verzorgingsgebied is groot met verschillende streken en culturen: voor en achter de IJssel, een grensregio met Duitsland en ruim 900.000 inwoners, waarvan bijna 170.000 in de gemeente Apeldoorn. RAV NOG is een organisatie met veel samenwerkingspartners, onder meer in de MKA. Deze verscheidenheid en complexiteit gaf veel gespreksstof.

In de gesprekken stonden zeven thema's centraal: goed (zorg)bestuur, beschikbare en bereikbare zorg, samenwerking in de keten, professionaliteit en medisch management, HR-beleid, continu verbeteren en de patiënt centraal. Deze thema's vormen de leidraad voor alle visitaties en zijn gebaseerd op de pijlers van goede ambulancezorg.

RAV NOG heeft de visitatiecommissie de volgende mooie brede vraag gesteld: *Welke strategische keuzes zou RAV NOG*

de komende 3–5 jaar moeten maken om wendbaar te blijven in zorgverlening, meldkamer en personeelsinzet, gegeven onze regionale en organisatorische context?

Antwoorden op deze brede vraag kwamen in de verschillende gesprekken aan bod, omdat zij meerdere onderwerpen (pijlers) raakt en elke RAV bezighoudt. Bij de terugkoppeling aan het einde van de tweede dag is hier wat langer bij stilgestaan, juist omdat dit een grote, misschien wel dé existentiële vraag is van alle RAV's. Een vraag die kan worden opgesplitst in deelvragen en waarop niet één eenduidig antwoord te geven is. In ieder geval heeft de commissie aangegeven dat de toekomst 'samenwerking' behelst. Het gaat voor RAV NOG daarbij niet zozeer om samenwerking vanuit zorgcoördinatie en zelf het stuur in handen nemen, maar om de focus op het relatienetwerk, en het onderhouden en 'managen' van dit netwerk. Daarmee kunnen belangrijke stappen naar de toekomst worden gezet.

In dit verslag leest u de verdere uitkomsten van de visitatie. Met dank aan de RAV voor de gastvrijheid, de goede voorbereiding en aan alle gesprekspartners voor hun openheid. We sluiten af met een samenvatting per thema: wat viel op, wat leren wij als commissie en lezers van het visitatieverslag? En ook: wat zijn leerpunten voor de RAV?

Roland Kip

Onafhankelijk voorzitter visitatiecommissie



MAAK KENNIS MET DE VISITATIECOMMISSIE

De visitatiecommissie bestaat uit een gemêleerd gezelschap met commissieleden uit collega-RAV's plus een onafhankelijke voorzitter en een secretaris. De samenstelling van de commissie wisselt per visitatie. De visitatiecommissie die RAV Noord- en Oost-Gelderland bezocht, stelt zich hieronder voor.

Roland Kip

Onafhankelijk voorzitter

Ronald Bakker

Commissielid

Expert Kwaliteit & Veiligheid

Ambulance Amsterdam

Margreet Hoogeveen

Commissielid

Programmamanager Ambulancezorg

Nederland

Marloes Kompier

Secretaris

Bestuurssecretaresse Ambulancezorg

Limburg

Marije van Neerven

Commissielid

Adviseur Opleiden en Trainen RAV

Brabant Midden-West-Noord

Nathalie Peters

Commissielid

Medisch Manager Ambulancezorg

Limburg

Jan de Waard

Commissielid

Bestuurder RAV Brabant Midden-West-

Noord



V.l.n.r.: Jan de Waard, Roland Kip, Nathalie Peters, Marloes Kompier, Margreet Hoogeveen, Ronald Bakker, Marije van Neerven

OVER RAV NOORD- EN OOST-GELDERLAND

Witte Kruis Noord- en Oost-Gelderland verleent als vergunninghouder ambulancezorg voor het verzorgingsgebied Noord- en Oost-Gelderland. De regio is langgerekt en groot, met een oppervlakte van ongeveer 3000 vierkante kilometer. Een derde van de ongeveer 900.000 inwoners bevindt zich in de grote steden zoals Apeldoorn, Doetinchem, Harderwijk en Zutphen. De overige inwoners zijn te vinden in het uitgestrekte landelijke (bos)gebied. Het verzorgingsgebied strekt zich uit van Harderwijk tot Winterswijk, grenzend aan andere RAV-regio's en aan Duitsland.

Ambulancezorg wordt verleend vanuit veertien standplaatsen. Deze zijn strategisch verdeeld over de regio, met veel (kleine) posten met name in het oosten van de regio. De grote afstanden, voornamelijk verbonden via provinciale wegen, hebben merkbare impact op de aanrijtijden. Dit wordt versterkt door het feit dat er binnen de regio geen PCI- of traumacentrum is, waarvoor ambulances de (regionale of landelijke) grenzen moeten oversteken.

Landelijke trends en ontwikkelingen zoals opnamestops en sluitingen van SEH's, toename in mobiele zorgconsulten door veranderend zorglandschap en zorgcoördinatie spelen ook in deze regio. RAV NOG valt in drie verschillende ROAZ-regio's. Samenwerking vindt ook plaats in de meldkamer Oost-Nederland in Apeldoorn, met zowel politie en brandweer als met de RAV's IJsselland, Twente, Gelderland-Midden en Gelderland-Zuid.

De missie, visie en meerjarenstrategie voor RAV NOG is gebaseerd op het landelijke Witte Kruis-beleid. De RAV heeft de ruimte om hier decentraal vorm aan te geven voor de eigen regio.

Visie

Met betrokken professionals en een veelzijdig zorgaanbod bieden we toekomstbestendige zorg, van ambulancezorg tot mobiele zorgoplossingen op maat. We zijn voor de patiënt altijd dichtbij en aanwezig op de momenten waarop het telt.

Missie

Patiënten hoogwaardige kwaliteit van zorg bieden. Dag en nacht, en altijd dichtbij.



Arwolt Brummel

Operationeel manager Ambulancezorg post
't Harde, RAV Noord- en Oost-Gelderland



“Visitatie binnen de ambulancezorg en NOG gaat niet over beoordelen, maar over samen leren, versterken en het continu verbeteren van zorg voor elke patiënt.”

Cultuurwaarden Witte Kruis

De cultuurwaarden evenals de waarden en kwaliteiten van leiderschap, zijn geformuleerd door de landelijke organisatie Witte Kruis en gelden daarmee ook voor RAV Noord- en Oost-Gelderland. De cultuurwaarden zijn opgesteld op basis van gesprekken met medewerkers met verschillende functies uit alle onderdelen van de organisatie.

1. Samen

We werken samen aan onze missie om ieder mens met een spoedeisende zorgvraag op de beste manier te helpen. Iedereen draagt bij vanuit de eigen rol en verantwoordelijkheid, we helpen elkaar en praten met elkaar met als doel onze missie te volbrengen.

2. Vertrouwen

We werken vanuit vertrouwen en creëren vertrouwen. We vertrouwen op elkaar en zijn te vertrouwen. We komen afspraken na, we doen wat we beloven.

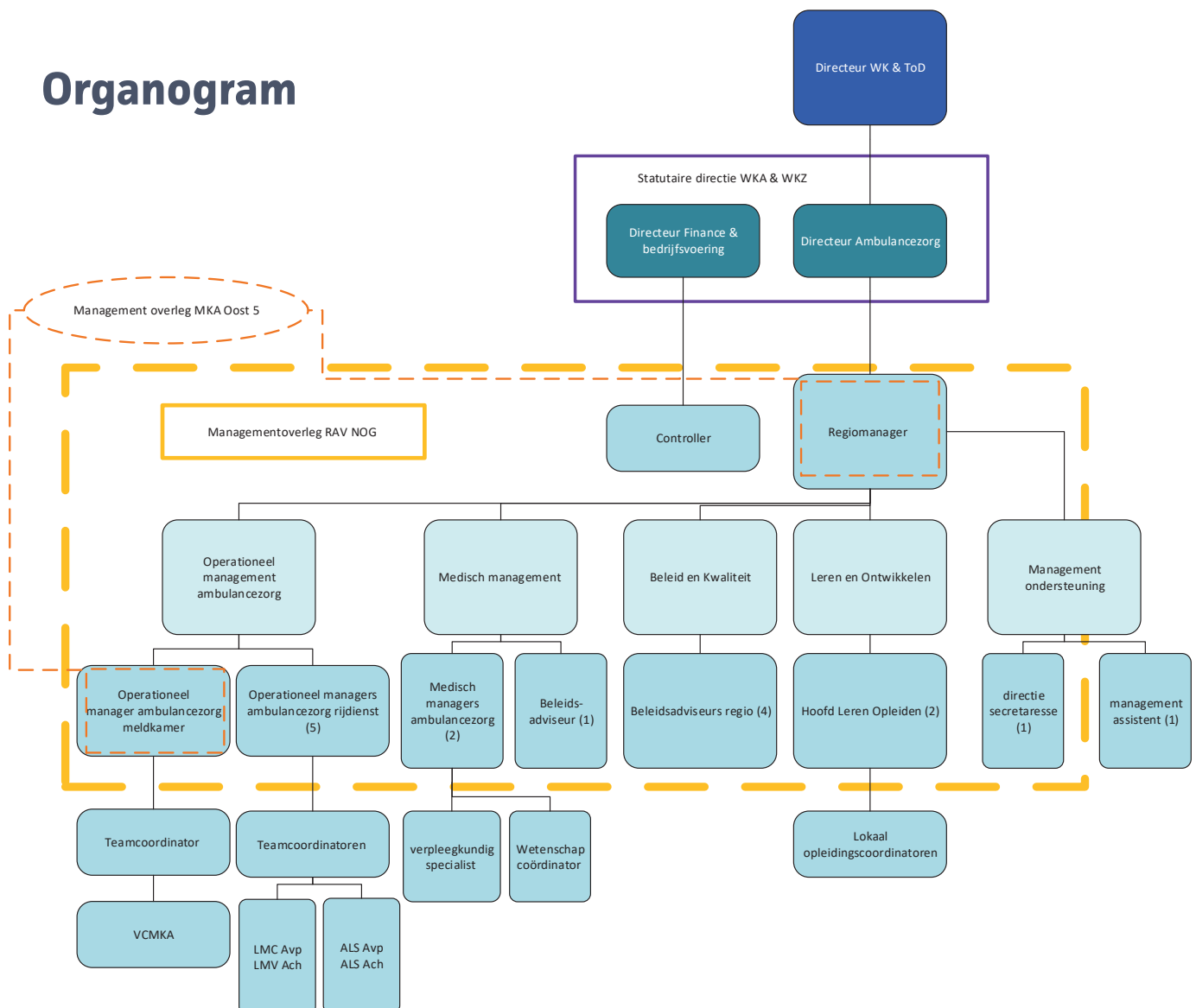
3. Moed

We uiten ons respectvol en open, ongeacht naar wie. We durven dingen te proberen.

4. Blijven verbeteren

We zijn een lerende organisatie vanuit de overtuiging dat we elke dag een stukje beter willen worden. We delen zowel successen als dingen die niet goed gaan en leren hiervan.

Organogram



FACTS & FIGURES 2025



300
medewerkers



30
ambulances



900.000
inwoners



69.000
inzetten



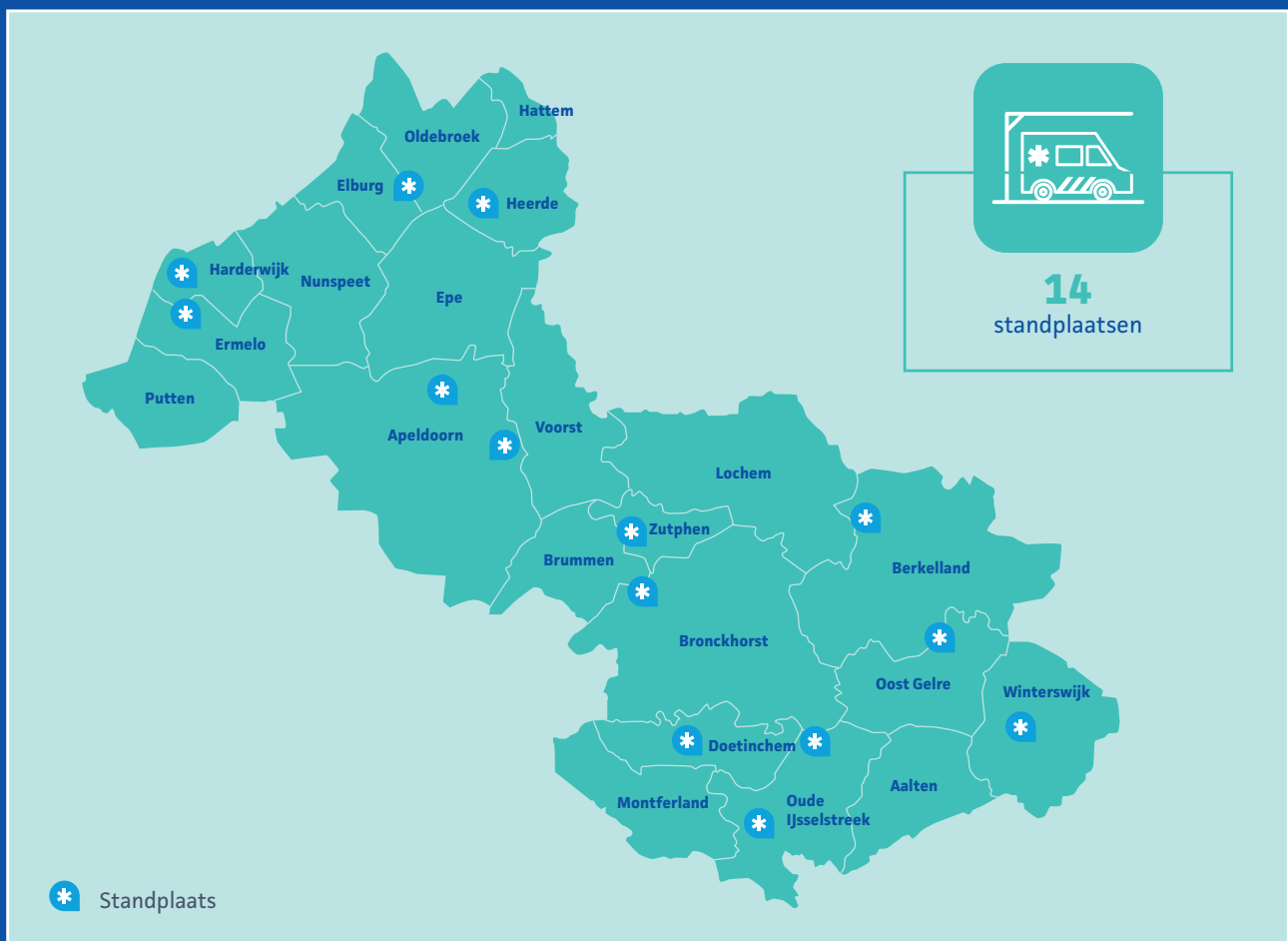
Gemiddeld
waarderingscijfer
van **9,1** voor
spoedeisende
ambulancetzorg



Gemiddeld
waarderingscijfer
van **9,3** voor
niet-spoedeisende
ambulancetzorg



Gemiddeld
waarderingscijfer
van **8,7** voor
de meldkamer



GOED ZORGBESTUUR

Witte Kruis Noord- en Oost-Gelderland is de vergunninghouder voor ambulancezorg in de regio Noord- en Oost-Gelderland. De organisatie maakt onderdeel uit van Witte Kruis Ambulancezorg, die ambulancezorg verleent in vijf RAV-regio's.

RAV Noord- en Oost-Gelderland (RAV NOG) is binnen Witte Kruis de enige regio waarin de volledige ambulancezorg door één partij wordt uitgevoerd. In de regio's Kennemerland, Noord-Holland Noord en Haaglanden gebeurt dit in coöperatief verband, in de regio Zeeland werkt Witte Kruis samen met onderaannemer ZorgSaam.

Governance: landelijk en regionaal

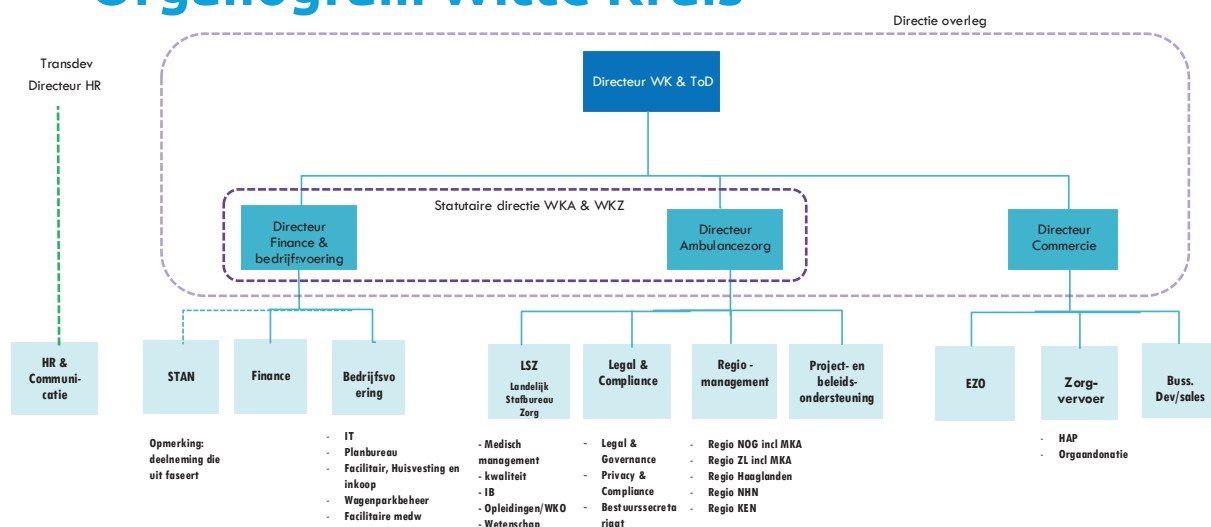
Witte Kruis Ambulancezorg

Witte Kruis is een 100% dochteronderneming van het mobiliteitsbedrijf Transdev Nederland, dat valt onder het Franse Transdev Group. Witte Kruis omvat vijf takken: 1) ambulancezorg 2) orgaandonatievervoer, 3) STAN (burgerhulpverlening), 4) 'specialties' zoals huisartsenvervoer en 5) evenementenzorg. Deze portefeuilles zijn verdeeld onder een drietal directeuren: Finance & Bedrijfsvoering, Ambulancezorg en Commercie.

Ambulancezorg vormt met 85% veruit de grootste tak van Witte Kruis en ambulancezorg wordt verleend in vijf regio's. Iedere regio wordt aangestuurd door een regiomanager en beschikt over eigen medisch managers ambulancezorg (MMA's).

De Witte Kruis regio's kunnen steunen op landelijke diensten en beleid, vanuit zowel Transdev als Witte Kruis zelf. Vanuit Transdev worden onder andere de salarisadministratie en een deel van de financiële administratie verzorgd. Vanuit Witte Kruis bieden de afdelingen Finance, Inkoop, Facilitair en wagenpark, HR en communicatie, IT, Planbureau, Legal en compliance, Project- en beleids-ondersteuning en het Landelijk Stafbureau Zorg (LSZ) ondersteuning aan de regio's. Het LSZ onder de coördinerende aansturing van een medisch directeur omvat o.a. medisch management, kwaliteit en opleidingen. Zaken als strategie, missie en visie, personeelsbeleid en het bekwaamheidsbeleid worden landelijk opgesteld.

Organogram Witte Kruis





De visitatiecommissie was nieuwsgierig naar wat de medewerker merkt van het feit dat Witte Kruis onderdeel uitmaakt van Transdev. Dit blijkt voornamelijk te liggen in het logo van Transdev op de salarisstrook en in sommige ICT-diensten. Beleid vanuit het Franse Transdev wordt, indien van toepassing, vertaald naar de Nederlandse werkvloer binnen de ambulancezorg. Het vraagt tijd en energie van Witte Kruis om aan Transdev Group uit te leggen wat voor Witte Kruis als zorginstelling belangrijk is om aan te voldoen. Onderdeel zijn van een groot vervoersbedrijf biedt ook voordelen op het vlak van inkoop en voorfinanciering van nieuwe panden.

Witte Kruis Noord- en Oost-Gelderland

Omdat iedere regio een eigen context en dynamiek kent, is er ruimte voor regionale invulling. Het landelijke beleid en de strategische doelen van Witte Kruis vormen het uitgangspunt voor de regio's, die deze doorvertalen naar de eigen regio.

Binnen Witte Kruis vindt op meerdere niveaus structureel landelijk overleg en afstemming plaats. De regiomanagers vergaderen maandelijks met de directeur Ambulancezorg en landelijke stafleden in het MT Ambulancezorg Witte Kruis. Wanneer er vanwege regionale omstandigheden afgeweken moet worden van landelijk beleid van Witte Kruis Ambulancezorg, wordt dit op de landelijke MT-tafel besproken en waar nodig ingebracht bij de medezeggenschapsgrémia OR en Patiëntenraad van Witte Kruis. Ook vanuit de regio's zelf worden vraagstukken en ideeën gedeeld op de landelijke tafel. De combinatie van centrale landelijke kaders en medezeggenschapsgrémia met de decentrale structuur van Witte Kruis vraagt om continue afstemming tussen de regiomanagers, zodat zowel de gezamenlijke landelijke strategische richting als de regionale situatie worden geborgd. Dit wordt door de

regio's soms als belemmerend ervaren, maar men ziet ook de kansen die hierdoor ontstaan: leren van elkaar, goede voorbeelden overnemen en slagkracht hebben om zaken voor elkaar te krijgen.

De regiomanager van RAV NOG is verantwoordelijk voor de dagelijkse aansturing. De operationele leiding is belegd bij zes operationeel managers, van wie één voor de meldkamer. De operationeel managers voor de rijdienst zijn verbonden aan vijf hoofdposten en worden ondersteund door een teamcoördinator per post. Dit zijn medewerkers met teamcoördinatie als nevenfunctie en zij vervullen een belangrijke schakel tussen management en team. Operationeel managers kunnen zich hierdoor volledig richten op hun leidinggevende taken en sluiten namens RAV NOG aan bij regionale overleggen, zoals het tactisch ROAZ. Daarnaast zijn er twee medisch managers ambulancezorg (MMA's) werkzaam voor RAV NOG.



Maaïke Jager

Directeur ambulancezorg-bestuurder,
Witte Kruis

“Binnen Witte Kruis bundelen we landelijke kennis met regionale daadkracht. In RAV Noord- en Oost-Gelderland laten we, samen met onze ketenpartners en partners in de meldkamer ambulancezorg, zien hoe we deze kracht dagelijks omzetten in toegankelijke en kwalitatief hoogwaardige ambulancezorg. De visitatie helpt ons om scherp te blijven, van elkaar te leren en onze impact te vergroten.”



De commissie ziet dat de RAV een mooie balans heeft gevonden tussen centraal en decentraal organiseren. Dit geldt zowel voor de balans tussen het landelijke beleid en de regionale invulling als voor de interne organisatie. De organisatie staat stevig, met solide en trotse medewerkers en betrokken managers. De teamcoördinatoren als schakel tussen de operationeel managers en teams dragen bij aan de korte lijnen in de organisatie en bieden de operationeel managers ruimte om ook op strategisch niveau te acteren. De visitatiecommissie ziet een mogelijk positieve relatie tussen deze extra laag in het organisatiemodel en het lage ziekteverzuim en de hoge medewerkerstevredenheid.

Medezeggenschap

Ondernemingsraad

Medezeggenschap van de medewerkers van RAV NOG is ingebed in de landelijke OR van Witte Kruis, waarin elke RAV-regio evenredig vertegenwoordigd is. Omdat ook andere bedrijfsonderdelen buiten ambulancezorg vertegenwoordigd zijn in de OR, fungeert de algemeen directeur Witte Kruis als WOR-bestuurder. Daarnaast zijn de directeur ambulancezorg en de commercieel directeur aanwezig bij de overlegvergaderingen. Ambulancezorg is de grootste tak binnen Witte Kruis en daarmee hebben ze de grootste vertegenwoordiging binnen de OR.

Patiëntenraad

De Patiëntenraad van Witte Kruis is ook landelijk georganiseerd met regiovertegenwoordiging. Iedere regio heeft een afvaardiging in de landelijke raad. De directeur ambulancezorg is aanspreekpunt voor de Patiëntenraad.

Professionele zeggenschap

Advies, instemming en zeggenschap zijn geborgd in diverse commissies en projectgroepen waar medewerkers van zowel de rijdienst als de meldkamer in participeren. Witte Kruis heeft ervoor gekozen om geen professionele adviesraad in de vorm van een separaat orgaan in te richten. Uit een peiling bij zowel de OR als bij de professionals is gebleken dat er geen specifieke behoefte was aan een aparte adviesraad.

Een gesprek met een vertegenwoordiger van de OR of Patiëntenraad was niet geagendeerd, maar de visitatiecommissie heeft met verschillende medewerkers uit de operatie gesproken.

BESCHIKBARE EN BEREIKBARE ZORG

Het verzorgingsgebied van RAV Noord- en Oost-Gelderland is uitgestrekt. De aanrijtijden zijn lang, mede door de ongunstige ligging van de snelwegen in de regio en er zijn veel kleine posten met één ambulance. Daarnaast bevinden de trauma- en PCI-centra zich buiten de regio en vormen frequente opnamestops en afschaling van SEH's van de ziekenhuizen een extra uitdaging.

Dit vraagt om veel schuiven met capaciteit, daar waar posten met één ambulance zijn. Het vraagt ook om het slim inzetten van diensten, waaronder de keuze voor aanwezigheidsdiensten in de Achterhoek. RAV NOG zet ook in op samenwerking met ketenpartners, zowel binnen als buiten de (regio)grenzen. Bij de nachtsluiting van de SEH van Gelre ziekenhuizen in Zutphen, zijn goede afspraken gemaakt met de ziekenhuizen in Apeldoorn en Deventer en de huisartsen. Ook is in het kader van de extra benodigde vervoerscapaciteit een nieuwe post in Zutphen gerealiseerd. De impact op de prestaties van NOG is beperkt gebleven. Voor PCI kan RAV NOG eventueel ook nog terecht in Duitsland, hoewel hier in de praktijk weinig gebruik van wordt gemaakt.

Hoewel er sprake is van een toename van het aantal ambulance-inzetten en mobiele zorgconsulten, heeft RAV NOG voldoende ambulancezorgprofessionals hoogcomplex (ALS), middencomplex (MC) en Rapid Responders (RR) om de zorgvraag te kunnen beantwoorden. Er is nog voldoende aanwas van personeel in zowel rijdienst als MKA en vergeleken

met andere RAV's is het verzuimpercentage laag. Wel is het aanbod van verpleegkundigen en centralisten kleiner dan voorheen.

Samenwerking met Duitsland

De dekking rond Aalten en Dinxperlo was een aantal jaren geleden niet optimaal. Daarom heeft RAV NOG sinds 2017 samenwerkingsafspraken met de Duitse meldkamer en ambulancedienst van Kreis Borken (Leitstelle Borken en Rettungsdienst Wache Isselburg). De meldkamers van RAV NOG en Borken schakelen met elkaar in het geval dat hulp vanuit Duitsland nodig is. De positie van ambulances zijn bij elkaar zichtbaar in de systemen.

Met uitzondering van grootschalige incidenten komt de hulpvraag meer vanuit Nederland aan Duitsland dan andersom. Dit komt omdat Duitsland meer capaciteit heeft.

Omdat Duitse professionals actief zijn in Nederland, hebben de samenwerkende partijen destijds (onder regie van de Euregio) alle protocollen met elkaar vergeleken en de verschillen besproken. Daarbij is ook gekeken naar de kaders rondom verantwoordelijkheden. Op basis daarvan hebben de Duitse collega's zogenaamde 'standard operating procedures' ontwikkeld, die zij op Nederlands grondgebied volgen. Daarnaast heeft RAV NOG samen met de Duitse collega's diverse casuïstiek geoefend om de samenwerking en werkwijzen goed op elkaar af te stemmen.

De medische verantwoordelijkheid ligt bij RAV NOG, ook in geval van calamiteiten. Het Duitse ambulancezorg-systeem is anders ingericht dan in Nederland en werkt met Notartzen en anders opgeleide ambulancemedewerkers dan in Nederland. Duitse ambulances rijden zowel zonder





Marloes Kompier

Bestuurssectoraressse Ambulancezorg Limburg

“Juist in de complexiteit van Oost5, drie ROAZ-regio's en een geografisch uitdagende regio weet RAV NOG rust en stevigheid te vinden. Dat maakt indruk: een organisatie met kennis, ervaring en ambitie, waar een open en een positieve sfeer voelbaar is.”

als met Notartz; de teams zonder Notartz moeten overleggen met de Notartz op afstand.

In de praktijk is het soms wat 'stoeien' tussen de Notartz en ambulancezorgprofessional waar het gaat over wie in de lead is, maar uiteindelijk lost dit zich vanzelf op. Van een taalbarrière is geen sprake: de voertaal is Engels en vaak spreken de Duitse ambulancemedewerkers zelfs goed Nederlands.

Een patiënt die door een Duitse ambulance-eenheid wordt gezien en behandeld, wordt altijd vervoerd: een mobiel zorgconsult kent de Duitse ambulancezorg juridisch niet. Vanuit de voorkeur van de patiënt en aansluitend bij de werkwijze van de ambulanceteams gaat de patiënt vaak naar een Nederlands ziekenhuis. De afspraak is dat er bij een primaire PCI in de omgeving Oost-Achterhoek in principe naar het PCI-centrum in Bocholt gereden wordt, tenzij de patiënt daar echt niet voor kiest.

De Duitse traumahelikopter is ook beschikbaar voor inzet in Nederland. In de praktijk geeft RAV NOG de voorkeur aan

inzet van de Nederlandse MMT-helikopter. Deze is er bijna even snel, naast voordelen met betrekking tot communicatie en zicht op de inzet in het meldkamersysteem. Met de komst van een Mobiel Medisch Team (MMT) in Teuge en landelijke aansturing van MMT's is de verwachting dat inzet van de Duitse traumahelikopter niet meer nodig zal zijn.

Naast hulp in de reguliere ambulancezorg zijn er ook afspraken met Bocholt in Duitsland over wederzijdse hulpverlening bij grootschalige incidenten. Scholing en gezamenlijke oefeningen worden georganiseerd vanuit Euregio ROAZ. De Nederlandse structuur voor Grootschalige Geneeskundige Bijstand (GGB)) loopt bij een incident parallel aan de Duitse structuur: gewondenspreiding verloopt via de eigen meldkamers en ambulanceteams kunnen zelfstandig keuzes maken.

RAV NOG is aangesloten bij de werkgroep Grensoverschrijdende Ambulancezorg, waar de dagelijkse praktijk onderwerp van gesprek is. Hierin zijn naast RAV NOG en Kreis Borken ook Ambulance Oost en andere betrokken partijen vertegenwoordigd. Daarnaast neemt RAV NOG deel aan de tweejaarlijkse Stuurgroep Grensoverschrijdende Samenwerking, gecoördineerd door ROAZ Euregio.

De visitatiecommissie merkt op dat de samenwerkingsovereenkomsten met Duitsland dateren uit 2017 en vraagt of deze op korte termijn worden geëvalueerd. Ook is de commissie benieuwd of RAV NOG de samenwerking verder wil doorontwikkelen. RAV NOG geeft aan dat zij het beleggen van de evaluatie van dergelijke overeenkomsten intern beter willen organiseren. Aandachtspunten bij de evaluatie betreffen de samenwerking binnen de GGB-structuur, de interne inbedding van deze afspraken en de blijvende afstemming over de inhoud van de zorg. Met het oog op toekomstige personeelstekorten geeft





de commissie de organisatie in overweging om ook de mogelijkheden voor personele samenwerking met Duitsland te verkennen. Daarbij vraagt het verschil in opleidingsniveau om zorgvuldige afweging.

Incident Response Team

In 2017 heeft RAV NOG een CBRN-team, inmiddels het Incident Response Team (IRT) opgezet. Dit is een specialistisch team dat ingezet wordt bij vervoer van een (besmette) patiënt met hemorragische koorts en behandeling van patiënten bij chemische incidenten. In 2019 is landelijk bepaald dat in totaal vier teams gezamenlijk heel Nederland bedienen. Naast het IRT van RAV NOG zijn dit HART (Ambulance Amsterdam), IRT Oost (Ambulance Oost) en IRT RAV Brabant Midden-West-Noord. Daarbij bedient IRT NOG de regio's Gelderland-Midden en Gelderland-Zuid.

Met de landelijke ontwikkelingen rond het IRT, gericht op meer uniformiteit, heeft het team van NOG de afgelopen jaren volop ingezet op het gelijktrekken van het niveau naar het voorbeeld van HART als pionier van het IRT. Het streven is om vanaf januari 2027 dezelfde scholing, materialen en middelen te hebben als de overige teams. Dankzij deze uniformiteit en een mogelijk toekomstige landelijke aansturing vanuit één meldkamer is de verwachting dat ook de personele bezetting verbetert. De samenwerking tussen alle IRT-teams verloopt goed. Een aandachtspunt is wel dat een inzet van een IRT niet altijd

gezamenlijk wordt geëvalueerd. Ook de verdeelsleutel van de financiering voor de IRT-teams vanuit de RAV's is onderwerp van gesprek.

De visitatiecommissie herkent in het aanwezige teamlid van IRT NOG de gedrevenheid die kenmerkend is voor de IRT's. Zowel de commissie als RAV NOG benadrukt het belang van uniformiteit en samenwerking om in een klein land als Nederland de kwaliteit te borgen. Om van elkaar te leren, adviseert de commissie om zeldzame inzetten als oefenmoment te benutten en casuïstiek gezamenlijk te evalueren, ongeacht de ernst van het virus. Het gesprek heeft de commissieleden van Ambulance Amsterdam en RAV Brabant Midden-West-Noord ertoe aangezet bij hun eigen IRT-coördinatoren na te gaan hoe het contact met de andere coördinatoren verloopt. De noodzaak tot afstemming en samenwerking wordt onderkend.

SAMENWERKING IN DE KETEN

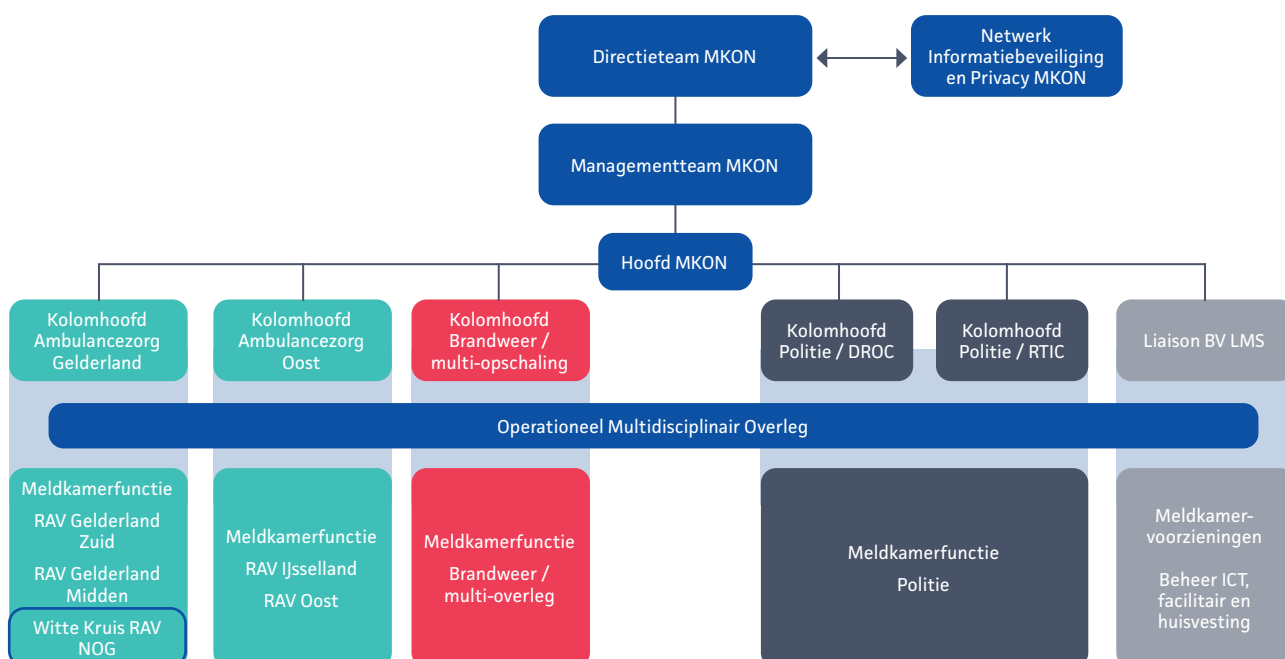
RAV NOG opereert in een complexe keten. Dit komt onder andere doordat er drie ROAZ-regio's zijn die het verzorgingsgebied van Noord- en Oost-Gelderland bestrijken. Ook is RAV NOG onderdeel van de grootste meldkamer van het land, Meldkamer Oost-Nederland. De veelheid aan ketenpartners met eigen verantwoordelijkheden en belangen vraagt om intensieve afstemming en heldere keuzes van de organisatie.

Meldkamer Oost-Nederland

Sinds 2023 wordt de meldkamerfunctie van RAV NOG samen met de MKA's van de RAV's Gelderland-Midden, Gelderland-Zuid, Twente en IJsselland, en de meldkamers van politie en brandweer uitgevoerd op de Meldkamer Oost-Nederland (MKON) in een nieuw meldkamergebouw in Apeldoorn. Hier werken alle vijf RAV's samen als Oost5 voor de 112-lijnen. De andere lijnen en de uitgifte zijn door Gelderland-Midden, Gelderland-Zuid, Twente en IJsselland nog een aantal jaren decentraal georganiseerd in zorgcoördinatiecentra (ZCC's). Vanwege toenemende personeelstekorten, hoge werkdruk bij centralisten, beperkte afwisseling in taken en een andere richting van zorgcoördinatie in de regio's, is in 2024 besloten om toe te groeien naar uitvoering van de volledige meldkamerfunctie van Oost5 in Apeldoorn. In maart 2025 zijn de meldkamers van Gelderland-Midden en Gelderland-Zuid verhuisd.



Om ook Twente en IJsselland ruimte te bieden voor de niet-acute zorglijnen, moet het gebouw worden heringericht, waar ook politie en brandweer bij betrokken zijn. Oost5 onderzoekt momenteel de financiering hiervan.



Oost5 ziet in de toekomst één meldkamer voor ambulancezorg voor zich, met alle lijnen centraal gevestigd in Apeldoorn en onder aansturing van een hoofd MKA Oost5. RAV NOG, Gelderland-Midden en Gelderland-Zuid hebben formele samenwerkingsafspraken gemaakt onder de noemer Gelderland3 (G3). Hier zullen IJsselland en Twente op een later moment bij aansluiten. Binnen Oost5 werken alle meldkamers op dit moment met NTS als triagesysteem. Er is een gezamenlijke visie op verlengde triage en er zijn afspraken en stroomschema's gemaakt over calamiteit-onderzoeken. De MMA's van de verschillende regio's hebben goed contact met elkaar over VIM-meldingen en calamiteiten en werken samen aan uniforme samenwerkingsovereenkomsten met de HAP's.

Daarnaast is er expliciet aandacht nodig voor de medewerkers en de samenwerking met politie en brandweer, omdat dit bij de samenvoeging in 2023 onvoldoende is meegenomen. Elke RAV heeft een eigen geschiedenis en identiteit en is nog sterk gericht op het eigen team. Daardoor is voor politie en brandweer niet altijd duidelijk wie welke rol heeft. Zij geven aan behoefte te hebben aan één operationeel aanspreekpunt en aan duidelijke aansturing vanuit de RAV's.



René Smit

Regiomanager RAV Noord- en
Oost-Gelderland

“Laten we koesteren wat we hebben, trots zijn op wat er staat, en samen werken aan wat beter kan. Verander niet om het veranderen, maar vooral als het iets oplevert of ons beter maakt.”



RAV NOG wil medewerkers blijvend betrekken bij de ontwikkeling naar één meldkamer Oost-Nederland. Daarbij houdt de organisatie rekening met de druk van de dagelijkse praktijk.

ROAZ en zorgcoördinatie

RAV NOG is actief in drie ROAZ-regio's: Acute Zorgregio Oost, Netwerk Acute Zorg Euregio en Netwerk Acute Zorg Regio Zwolle, dat weer uit vier subregio's bestaat. Om goed aangesloten en zichtbaar te blijven, zit de regiomanager van RAV NOG bij alle bestuurlijke ROAZ-overleggen aan tafel. Operationeel managers sluiten aan op tactisch niveau, al dan niet vertegenwoordigd door een collega-RAV. Daarnaast wordt scherp gekeken naar de inhoud van andere overleggen om te bepalen wie waarbij aansluit. Zo zijn de overleggen van Acute Zorgregio Oost meer medisch-inhoudelijk ingestoken en sluit daarom een MMA aan.

Onderling werken deze ROAZ-regio's steeds meer samen. Zo is het Regionaal Zorgcontinuïteitsplan voor de RAV's van Oost5 hetzelfde. Daarnaast is afgesproken dat de gelden voor 'Crisisbeheersing' en 'Opleiden, Trainen en Oefenen' via Euregio worden ingediend.

Op het vlak van data verschillen de ROAZ-regio's sterk van elkaar. Iedere ROAZ-regio hanteert andere definities en een eigen wijze van aanleveren bij verzoeken om data. Dit



Roland Kip

Onafhankelijk voorzitter visitatiecommissie

“Complexiteit in de omgeving is op te vangen met een stabiele organisatie, korte lijnen en duidelijke samenwerkingen.”

kost RAV NOG veel tijd. Daarom stuurt de organisatie bij de ROAZ-regio's aan op uniformiteit in data en wijze van aanleveren.

Voor zorgcoördinatie is RAV NOG vanuit de meldkamer aangehaakt bij de initiatieven van de drie ROAZ-regio's. Ambulancezorg wordt in meer of mindere mate betrokken door de ROAZ-regio, afhankelijk van de definitie die iedere ROAZ-regio hanteert. Ook zijn binnen de ROAZ-regio Zwolle op het thema zorgcoördinatie verschillende perspectieven, met vier subregio's en elk een eigen projectleider die anders te werk gaat. Door deze complexiteit heeft RAV NOG ervoor gekozen de eigen rol binnen zorgcoördinatie voorlopig te beperken tot de acute levensbedreigende zorgvraag. Wanneer een ROAZ-regio RAV NOG wil betrekken bij niet-levensbedreigende zorgvragen, stuurt RAV NOG aan om HAP's te benaderen als de juiste ketenpartner.

Het valt de visitatiecommissie op dat dat RAV NOG met hun definitie van zorgcoördinatie hun rol richting ketenpartners meer afbakt in vergelijking met eerder gevisiteerde RAV's. De commissie merkt op dat de veranderende rol van de ambulancezorg binnen het zorgnetwerk ertoe kan leiden dat de MKA ook betrokken raakt bij situaties die van niet-levensbedreigend naar levensbedreigend gaan, evenals bij vervolgzorg. Dit wordt door de organisatie erkend. Ze zitten daarom ook overal aan tafel om de ontwikkelingen te volgen en de aansturing voor de MKA gelijk en behapbaar te houden over de grenzen van ROAZ-regio's heen. Gelukkig streven de ROAZ-regio's onderling ook naar uniformiteit en delen ze best practices met elkaar. Voor RAV NOG is het belangrijk om de verschillende initiatieven te volgen en bij te sturen vanuit het belang van de RAV/MKA.



Jan de Waard

Bestuurder RAV Brabant Midden-West-Noord

“Witte Kruis RAV NOG kiest helder positie ten opzichte van zorgcoördinatie-ontwikkelingen, dat geeft duidelijkheid en houvast.”

PROFESSIONALITEIT EN MEDISCH MANAGEMENT

Witte Kruis ziet leren en ontwikkelen als een gedeelde verantwoordelijkheid vanuit zowel de werkgever als medewerker. RAV Noord- en Oost-Gelderland geeft de professional verantwoordelijkheid om zelf in de lead te zijn over zijn/haar bekwaamheid.

RAV NOG heeft het sectorale Fundament Bekwaamheid, het landelijke Bekwaamheidsbeleid Witte Kruis en het Strategisch Opleidingsplan Witte Kruis vertaald naar een regionaal meerjarenplan en een jaarplan. Dit landt in het dashboard Deskundig en Bekwaam, waarin de medewerker, operationeel manager, hoofden Leren en Ontwikkelen en medisch managers ambulancezorg (MMA) de stand van zaken en ontwikkeling van de bekwaamheid kunnen monitoren.

RAV NOG heeft twee MMA's, met een verdeling van portefeuilles tussen rijdienst en MKA. De MMA die de MKA in portefeuille heeft, ondersteunt de MMA Rijdienst gezien de grootte van de regio. De afdeling L&O heeft twee hoofden Leren en Ontwikkelen (HLO). Deze keuze is bewust gemaakt vanwege de wens om korte lijnen te houden met operationeel managers en teams en met het oog op de grote afstanden in de regio. Onderling verdelen ze de projecten en verschillende taken.

Bekwaamheid

De HLO's zijn eindverantwoordelijk voor het bekwaam worden en de MMA's worden nauw betrokken via een

tweewekelijks overleg, vanuit hun verantwoordelijkheid voor het bekwaam blijven. Witte Kruis ontwikkelt op landelijke niveau samen met de HLO's van alle Witte Kruis-regio's de opleidingen die Witte Kruis-breed worden gegeven. Waar gewenst, ondersteunt Witte Kruis ook de ontwikkeling van regionale opleidingen.

Zodra een medewerker het diploma heeft behaald, is de medewerker zelf in de lead voor het bekwaam blijven. De operationeel manager en MMA (op medisch-inhoudelijk vlak) ondersteunen de medewerker hierin door hier zicht op te houden en in gesprek te blijven. Medewerkers zijn verplicht jaarlijks zes scholingsdagen te volgen, waarvan vier verplicht en twee facultatief. Voor de facultatieve scholing hebben medewerkers een eigen scholingsbudget per jaar. De medewerker dient de verplichte scholingsuren jaarlijks te volgen, het scholingsbudget mag over een periode van vijf jaar worden opgespaard. Op deze manier heeft de medewerker keuze in de leeractiviteiten of scholing waarvoor zij dit budget inzetten. Daarbij houdt de operationeel manager zicht op de ontwikkeling en scholingskeuzes van de medewerker. De visitatiecommissie is positief verrast over de mogelijkheid die RAV NOG biedt om het scholingsbudget op te sparen voor vijf jaar, dit is uniek in de sector.

Dashboard Deskundig en Bekwaam

Het dashboard Deskundig en Bekwaam is vanuit Witte Kruis ontwikkeld om medewerkers en leidinggevenden inzicht en overzicht te geven in de status en ontwikkeling van de eigen bekwaamheid. Dit dashboard, geïmplementeerd in 2024, bevat alle elementen waaruit de deskundigheid en de bekwaamheid van de medewerker bestaat en is toegankelijk voor de medewerker, operationeel manager, MMA en HLO's. Als er aandachtspunten zijn, is dit in één





oogopslag zichtbaar. Voor verpleegkundigen is ritbon-evaluatie opgenomen in het dashboard en het bevat ook een onderdeel “Complimenten”. Het dashboard is een vast onderdeel van het jaargesprek. Dankzij de overzichtelijkheid gaan operationeel managers inmiddels ook eerder in gesprek met medewerkers.

Ritboncoaching

Ritboncontroles worden uitgevoerd door ritboncoaches, als neventaak voor ambulanceverpleegkundigen HC en MC. RAV NOG streeft naar twee keer per maand een ritboncontrole. Dit is fors hoger dan de twee keer per half jaar volgens het landelijke beleid van Witte Kruis. RAV NOG legt de lat bewust hoger, juist om ook te kunnen zien wat wél goed gaat en dit terug te kunnen koppelen aan medewerkers. Ritboncoaches koppelen zelf terug aan de ambulancezorgprofessional en delen een samenvatting van hun feedback met de zorgprofessional en MMA. De coaches controleren onderling de ritbonnen van elkaar. Op basis van incidenten, klachten en meldingen worden thema's bepaald die leidend zijn voor de controles. De MMA stelt hiervoor een document op, zodat de coaches weten waar zij op moeten letten. Ook vindt er extra scholing plaats. Na de scholing vindt weer opnieuw ritboncontrole plaats om te checken wat het effect is geweest.

Loopbaanontwikkeling

Witte Kruis heeft landelijk een aantal loopbaanpaden uitgewerkt. Een daarvan is de Basis Acute Zorg (BAZ) voor MCA-ALS-chauffeurs die willen doorgroeien naar ALS-verpleegkundige. Dit traject is onlangs gestart bij RAV NOG. De organisatie probeert waar mogelijk maatwerk te leveren. Zo zijn er professionals die graag de mbo-v-opleiding willen volgen. Ondanks dat deze functie niet direct aansluit op een rol binnen de ambulancezorg en externe stages nodig zijn, wil RAV NOG dit faciliteren en wordt deze optie momenteel uitgewerkt. Ook faciliteert RAV NOG stages voor medische hulpverleners. Voorsnog is er nog geen vast ziekenhuis waarmee wordt samengewerkt voor opleidingen zoals een traineeship of combifunctie. Mede daardoor zijn combifuncties nog niet gerealiseerd, naast de benodigde financiële uitwerking.

Niet alles is (al) bereikt. In de toekomst wil de afdeling L&O medewerkers meer in de lead zetten bij hun eigen ontwikkeling en het aantonen van bekwaamheid via een portfolio. Ook wil L&O meer maatwerk bieden in opleidingen. Tot slot is een belangrijk aandachtspunt de functiematrix binnen de afdeling L&O, zodat het proces



Kars van Savoyen

Hoofd Leren en Ontwikkelen, RAV Noord- en Oost-Gelderland en docent ontwikkelaar Witte Kruis Opleidingen

“Versterken wat werkt,
ontwikkelen wat nodig is.”

van bekwaam worden duidelijker wordt gescheiden van het proces van bekwaam blijven.

De visitatiecommissie ziet dat de afdeling L&O binnen RAV NOG stevig staat. Ze is onder de indruk van de volledigheid van het dashboard, de ruimte die medewerkers geboden wordt qua scholingskeuze en budget, en ze waardeert de positieve benadering (complimenten en aandacht voor wat wél goed gaat). De commissie geeft de suggestie om de samenwerking met ziekenhuizen op te zoeken voor het bieden van combifuncties als extra mogelijkheid voor doorontwikkeling van medewerkers.

Opleidingscentrum post Zutphen

De visitatiecommissie is rondgeleid op de nieuwe post van Zutphen, waar ook het opleidingscentrum is gevestigd. In het opleidingscentrum is op basis van feedback van medewerkers expliciet aandacht besteed aan het nabootsen van zo realistisch mogelijke praktijksettings voor onder andere assessments. Zo zijn er twee enscoveringsruimtes gecreëerd: een babykamer en een woonkamer. Beide kamers zijn voorzien van een 360-gradencamera zodat, indien nodig, assessoren de beelden met geluid kunnen terugkijken. Daarnaast is ook een immersive room geïnstalleerd waarin medewerkers kunnen oefenen. Hiervoor worden beelden gebruikt. Ook is er een 'game' gemaakt met verschillende scenario's van een multi-oefening, voor medewerkers van zowel rijdienst als meldkamer.

Op deze manier kunnen medewerkers samen oefenen en raken ze vertrouwd met de GGB-structuur, aanvullend op de multi-oefeningen die in de praktijk plaatsvinden.



Alien Veldkamp

Hoofd Leren en Ontwikkelen, RAV Noord- en Oost-Gelderland



*De praktijk vormt en scholing versterkt.
Door kritisch te kijken naar wat nodig is en kwaliteiten
bewust in te zetten, groeit echte bekwaamheid."*



HR-BELEID

Binnen RAV NOG krijgt het HR-beleid vorm vanuit landelijke kaders van Witte Kruis, met ruimte voor regionale toepassing in de dagelijkse praktijk. Strategisch beleid, juridische borging en organisatieadvies zijn landelijk georganiseerd om de samenhang en kwaliteit binnen heel Witte Kruis te waarborgen. Vanuit diezelfde landelijke ondersteuning biedt Witte Kruis medewerkers een breed vitaliteitsprogramma aan als één samenhangend pakket onder de naam Fit For Care.

Binnen RAV NOG zijn leidinggevend verantwoordelijk voor werving, verzuim, inzetbaarheid en personeelsplanning binnen hun teams. Zij worden ondersteund door managementassistenten bij personeelsmutaties, dossierbeheer en werving.

Met Transdev wordt goed samengewerkt op het gebied van de centrale verwerking van personeels- en salarisadministratie, het afhandelen van HR-vragen via een HR Shared Service Center en specialistische expertise, van juridisch advies tot arbo en communicatie. HR Witte Kruis functioneert daarbij als regisseur tussen de regio en de collega's van Transdev.

Fit For Care

Met het oog op goed werkgeverschap en duurzame inzetbaarheid heeft Witte Kruis een veelomvattend vitaliteitsprogramma ontwikkeld om medewerkers fysiek en mentaal te ondersteunen, onder de naam Fit For Care. Dit programma omvat een grote diversiteit aan regelingen, beleidskaders, producten en diensten die de RAV's van Witte Kruis regionaal kunnen aanpassen aan hun eigen situatie. Het is gebaseerd op vier pijlers: Bekwaam en getalenteerd, Gemotiveerd en betrokken, Gezond en energiek en Werk en privé.

Jaarkalender

Om medewerkers bewust te maken en te houden van vitaliteit in brede zin, maakt Witte Kruis een jaarkalender waarin iedere maand een thema centraal staat. De thema's worden bepaald op basis van wat er speelt bij medewerkers. De afdeling HR van Witte Kruis haalt dit op verschillende manieren op vanuit de RAV's: op basis van de resultaten van het Preventief Medisch Onderzoek

(PMO), gesprekken met leidinggevend en de OR en via aansluiting bij het MT. Zo bleek bij RAV NOG behoefte te zijn aan informatie over voeding in relatie tot onregelmatige diensten. Daarom zijn drie workshops met een externe voedingsdeskundige georganiseerd en is het kookboek dat de deskundige had gemaakt op de koffietafels van alle opkomstposten gelegd. Daarnaast wordt de informatie



Marjon Gaikhorst

Operationeel manager ambulancezorg post
Zutphen, RAV Noord- en Oost-Gelderland

“ *Zorgen voor de patiënt begint met zorgen voor onze professionals, vandaag én in de toekomst. Als operationeel manager van ambulancepost Zutphen zie ik Fit For Care als een essentieel fundament voor duurzame inzetbaarheid en kwaliteit van zorg.”*

meegenomen in de introductiedag voor nieuwe medewerkers en wordt een e-learning ontwikkeld. Ook staat het thema op de Fit For Care-kalender van 2026.

Vitaliteitsaanbod

Witte Kruis streeft ernaar vitaliteit een vanzelfsprekend onderdeel van de organisatie te maken. Daarom zet de organisatie in op een vitale werkomgeving door het gesprek hierover met medewerkers te blijven voeren, sporten onder werktijd op de posten mogelijk te maken en de werkomgeving vitaler in te richten. Daarnaast krijgt vitaliteit een vaste plek in de onboarding en jaargesprekken, in combinatie met vitaliteitsbudgetten. Met fitcoaches (voorheen ergocoaches) wordt bovendien gebouwd aan een vitaal netwerk binnen de hele organisatie.

Het vitaliteitsaanbod van Fit For Care is breed: van informatie en inspiratie op de Fit For Care intranetpagina tot Lease a Bike, FiscFree (platform voor aanbieden van fiscaal aantrekkelijke secundaire arbeidsvoorwaarden zoals sportabonnementen) en HeyCoach voor mentale ondersteuning. Medewerkers kunnen zonder tussenkomst van een leidinggevende voor online coaching door erkende psychologen terecht bij HeyCoach voor maximaal drie uur. Langdurige psychologische ondersteuning wordt geboden via de providerboog en verloopt via de leidinggevende. Onder de providerboog kunnen medewerkers ook terecht voor onder andere financiële ondersteuning van budgetcoaches, leefstijl, hulp bij stoppen met roken, mantelzorg en loopbaan-APK.

Fit For Care omvat naast het vaste vitaliteitsaanbod ook projecten en losse activiteiten. Voorbeelden zijn de Gezond Leven Test, gebaseerd op de vragenlijst van zorgverzekeraar Zilveren Kruis, en evenementen en teambuildingactiviteiten. Teambuilding en ontwikkeling vinden zowel landelijk als regionaal plaats. Landelijk via Witte Kruis-voetbal- en padeltoernooien en regionaal met postgebonden teamdagen op basis van input vanuit het team. Ook organiseert Witte Kruis organisatiebreed eens per drie jaar een Preventief Medisch Onderzoek (PMO). De respons steeg in 2025 naar 50%, tegenover 34% in 2021. Dat komt mede doordat medewerkers automatisch worden aangemeld, tenzij zij zich actief afmelden. De visitatiecommissie is positief verrast over deze aanpak. In het gesprek met de commissie blijkt dat dit goed werkt voor een sector als de ambulancezorg, waar medewerkers vanuit zichzelf meer bezig zijn met gezondheid.

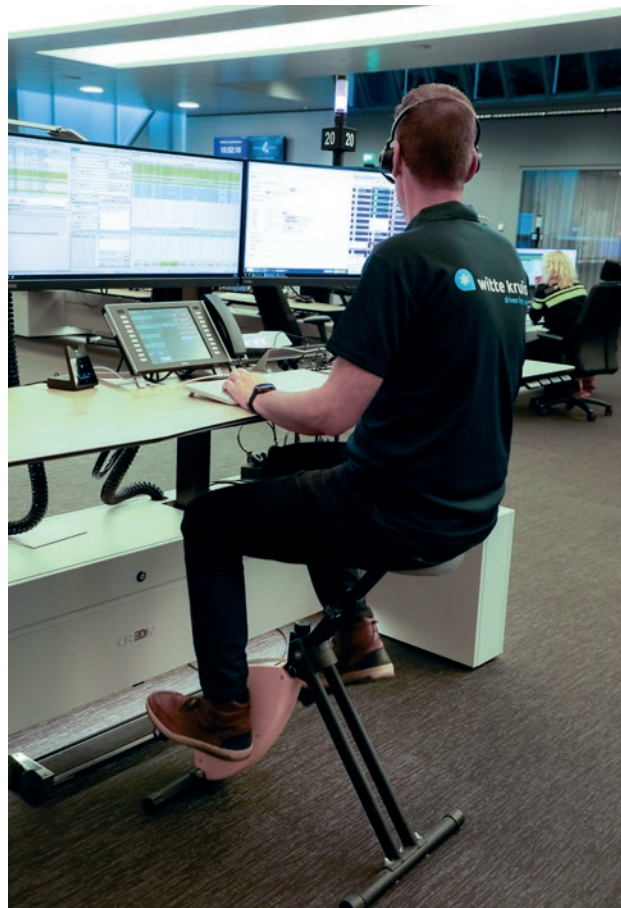


Margreet Hoogeveen

Programmamanager Ambulancezorg Nederland



De transitie van ergocoach naar fitcoach past bij de brede invulling van het vitaliteitsbeleid van de RAV: inspireren, stimuleren en verbinden en zo samen werken aan een vitale organisatie!"





Fitcoach

Binnen Fit For Care is de neventaak van ergocoach/ arbofunctionaris opnieuw vormgegeven. Begin 2026 hebben de vier huidige ergocoaches de transitie gemaakt naar fitcoach. Hun takenpakket is verbreed van uitsluitend

de focus op ergonomisch werken naar het inspireren en verbinden van collega's en het ondersteunen van fysieke en mentale vitaliteit. Ook is de fitcoach verantwoordelijk voor het promoten van het landelijke Fit For Care-aanbod. Door deze bredere invulling zijn fitcoaches nu ook betrokken bij bijvoorbeeld het organiseren van informatieavonden over gezonde leefstijl en het voorkomen van blessures. Ook zijn zij in nauw contact met de materialencommissie betrokken bij de organisatie van informatieavonden over middelenbeheer, bijvoorbeeld bij het ontwerp van nieuwe tassen, en sluiten zij aan bij promoties van regionale initiatieven binnen de organisatie.

De visitatiecommissie vraagt hoe RAV NOG omgaat met collega's die uit zichzelf minder actief zijn. De aanwezige fitcoach licht toe dat de organisatie zich bewust is van het feit dat je niet iedereen mee kunt krijgen. Desondanks zijn fitcoaches belangrijk om collega's te enthousiasmeren deel te nemen aan sportactiviteiten en vitaal te blijven. Het team van fitcoaches wil ook graag uitbreiden zodat iedere hoofdpost én de MKA een fitcoach heeft.

De visitatiecommissie ziet in Fit For Care een sterk voorbeeld van de meerwaarde van centraal beleid en ondersteuning voor de RAV's van het Witte Kruis: een breed en professioneel opgezet vitaliteitsprogramma onder één label. Ook adviseert de commissie Witte Kruis om te verkennen op welke HR-terreinen het moederbedrijf Transdev hen mogelijk kan inspireren.



Marije van Neerven

Adviseur Opleiden en Trainen RAV
Brabant Midden-West-Noord

“Het effect van 15 minuten pauze op het werkplezier van centralisten is goud waard.
Dit gun ik elke centralist in Nederland.”

Pauzebeleid op de MKA

RAV NOG heeft volop aandacht voor het welzijn van de centralisten op de meldkamer. Een pauzebeleid was een langgekoesterde wens en is inmiddels ook opgenomen in de cao Ambulancezorg. Eerder strandde dit thema op een vraagstuk over de lengte van de pauze en of dit in eigen tijd plaats moest vinden. In 2025 is het thema opnieuw opgepakt met een projectgroep. In het gesprek met centralisten van de meldkamer hoorde de visitatiecommissie hoe dit beleid in de praktijk tot stand is gekomen en inmiddels wordt ervaren. Met een gedegen plan van aanpak en uitgeschreven procedure is in overeenstemming met alle betrokken partijen een gedragen pauzebeleid tot stand gekomen. Iedere centralist heeft recht op ingeplande pauze van 15 minuten per dag. Voor ieder moment dat een centralist pauze neemt, wordt een buddy aangewezen die op dat moment de 112-lijn van de collega overneemt. Hiermee is de bezetting geborgd.

Na een succesvolle pilot in 2025 is het pauzebeleid formeel van kracht sinds februari 2026 op voorwaarde van voldoende bezetting voor de dag- en avonddiensten. Na initiële weerstand - niet alle centralisten vonden het nodig - werkt het inmiddels naar ieders tevredenheid. De schema's waarin beschreven staat welke centralist wanneer recht heeft op pauze en wie de lijn overneemt, blijken zelfs niet meer noodzakelijk: centralisten stemmen hier inmiddels onderling over af.

Momenteel geldt het pauzebeleid nog enkel voor de centralisten van RAV NOG. Op dit moment wordt in gezamenlijkheid gekeken hoe de pauzes uitgebreid kunnen worden over heel Oost5.



Marry Nengerman

Operationeel Manager Meldkamer Ambulancezorg
Witte Kruis Noord- en Oost-Gelderland

“Pauzes zijn geen onderbreking van het werk, maar een voorwaarde om het werk goed te kunnen blijven doen.”

De visitatiecommissie is onder de indruk van het pauzebeleid. Hoewel voldoende bezetting voorwaardelijk is voor succes, prijzen ze ook de heldere beschrijving van de procedure en hoe goed het inmiddels geland is bij de centralisten. De commissie heeft in het kader van pauze en 'van de meldtafel kunnen' ook gevraagd naar de mogelijkheid om 'van tafel te kunnen' in geval van impactvolle cases. De centralisten met wie de commissie in gesprek was, gaven aan dat collega's elkaar onderling hiervoor de ruimte bieden. Ze ondersteunen elkaar door de lijnen van elkaar over te nemen en door de inzet van het eigen Team Collegiale Opvang Meldkamer.

CONTINU VERBETEREN

RAV NOG werkt op verschillende manieren aan het continu verbeteren van de kwaliteit, veiligheid en toekomstbestendigheid van de ambulancezorg. Dit krijgt vorm in een combinatie van leren van de praktijk, het versterken van werkprocessen en het gericht ontwikkelen en inzetten van (nieuwe) systemen en werkwijzen.

Kwaliteitsmanagementsysteem en regionale verbetercyclus

RAV NOG maakt gebruik van het kwaliteitsmanagementsysteem Zenya, binnen Witte Kruis WeCare genaamd, en meerdere kwaliteitsinstrumenten (bronnen voor verbetermaatregelen) om de organisatie op verschillende vlakken te verbeteren. Bronnen die de RAV gebruikt zijn VIM- en TIM-meldingen, calamiteiten, klachten/signalen, meldingen informatiebeveiliging en audits. Verbetermaatregelen uit bronnen die niet gekoppeld zijn aan WeCare worden handmatig ingevoerd, zoals een gesprek met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Voor iedere bron is een functionaris aangewezen binnen RAV NOG die de verbetermaatregel meldt aan de verantwoordelijke. Een verbetermaatregel wordt zo SMART mogelijk geformuleerd, beoordeeld, uitgevoerd en geëvalueerd. Na evaluatie wordt de verbetermaatregel formeel afgehandeld. De beleidsadviseurs regio NOG zien dat het systeem ondersteunend is aan het continu verbeteren van de organisatie.

Voor RAV NOG biedt WeCare de mogelijkheid om alle verbetermaatregelen in één systeem in te voeren en op te volgen. Ook zijn de medische gegevens veilig: patiëntgegevens kunnen als bijlage toegevoegd en verwijderd worden, waardoor deze informatie niet per e-mail uitgewisseld hoeft te worden. Ook is het mogelijk om Witte Kruis-breed analyses uit data te genereren en analyses uit te voeren. Op basis hiervan is goed zichtbaar welke thema's op het vlak van VIM-meldingen, incidenten en calamiteiten overal veel voorkomen en waar een landelijke verbeterslag op kan worden gemaakt.

RAV NOG werkt toenemend vanuit de principes van Safety-II. Dit gaat uit van het vergroten van patiëntveiligheid op basis van wat goed gaat, in plaats van enkel te kijken naar wat niet goed gaat. De uitdagingen voor

de toekomst liggen in het vergroten van de meldingsbereidheid, het versterken van de veiligheidscultuur en het stroomlijnen van de opvolging en verantwoordelijkheden rond meldingen.

Ontwikkelingen op de meldkamer

De meldkamer werkt aan verschillende initiatieven om de aansturing van de ambulances te optimaliseren. Het streven is om in 2026 de AI-tool 'Seconds' te implementeren om de bereikbaarheid te vergroten. Deze tool berekent hoe voertuigen het beste verdeeld en ingezet moeten worden



Sabrina Muller

Beleidsadviseur regio Noord- en Oost-Gelderland

“Bij Witte Kruis NOG geloven wij dat patiëntveiligheid geen momentopname is, maar het resultaat van een continu proces waarin melden, leren en verbeteren onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn.”



voor voldoende dekking. RAV NOG zal hiermee starten binnen het samenwerkingsverband G3. Twente en IJsselland gebruiken al Seconds en zien dit als een kans om binnen Oost5 Seconds te optimaliseren.

RAV NOG heeft gekozen voor Grouptalk van LMS als back-upstelsysteem voor C2000. Doordat politie en brandweer dit ook gebruiken, wordt multidomein-communicatie ook binnen de back-upsituatie eenvoudiger. Landelijk onderzoekt AZN of de ambulancesector moet overstappen op een eigen systeem. Zodra daarover een definitief besluit is genomen, zal ook Witte Kruis deze volgen.

Recent heeft RAV NOG de module Meldkamer Rit Planning (MRP) in gebruik genomen. Via MRP kunnen ketenpartners digitaal ritten voor planbare ambulancezorg aanvragen. Het systeem plant vervolgens de ritten om MCA zo efficiënt mogelijk in te zetten. Momenteel gebruiken centralisten de planningsmodule als hulpmiddel, omdat MRP ook zicht geeft op de verwachte tijdsplanning van een rit. Heel Oost5 werkt nu met MRP, maar iedere RAV hanteert daarbij een eigen opmaak. De visitatiecommissie heeft in een demonstratie gezien hoe MRP werkt.

Beeldbellen vormde voer voor een geanimeerd gesprek tussen de visitatiecommissie en de centralisten, met het hoofd meldkamer en de regiomanager als gesprekspartners. De commissie was benieuwd of dit een ontwikkeling is

waar de meldkamer toekomst in ziet. De meldkamer Oost5 heeft hierover nog geen keuze gemaakt. Er zijn twijfels over de doelmatigheid, de privacy van personen die op de achtergrond bij de beller zichtbaar kunnen zijn en de mogelijke mentale impact op centralisten. Een onderzoek naar de praktijk van beeldbellen is wel uitgevoerd door een Professional in Opleiding (PIO). De visitatiecommissie adviseert dergelijke praktijkonderzoeken als basis te gebruiken voor vervolgonderzoek, in samenwerking met de wetenschapscoördinator van Witte Kruis en het medisch management van RAV NOG.

De visitatiecommissie ziet een meldkamer die volop in beweging is. Daarbij valt op dat de samenwerking en harmonisatie binnen Oost5 nog niet op alle punten optimaal is. De commissie had de indruk dat RAV NOG bij de ontwikkeling van het eigen MRP nog beperkt gebruik heeft gemaakt van best practices van de andere RAV's binnen Oost5. Daarnaast constateert de commissie dat is gekozen voor Grouptalk in afwachting van landelijke besluitvorming door AZN, wat in de tussentijd leidt tot discussie met andere partners richting de harmonisatie tot Oost5.

Opslag en beheer van opiaten

In 2020 is RAV NOG een verbetertraject gestart om de medicatiestroom te verbeteren. Dit verbetertraject was gericht op twee aspecten: 1) de beveiliging en registratie

van opiaten en makkelijk verhandelbare medicatie en 2) het optimaliseren van de levering en medicatiestroom vanuit de apotheek.

Voorheen was de beveiliging beperkt tot een kluis met sleutel en vond de verantwoording nog op papier plaats, zonder koppeling aan de rit en daarmee de patiënt. Zowel RAV NOG als de inspectie beoordeelden deze situatie als onwenselijk.

Met de introductie van Nexsys ADC in 2022, inclusief volledig beschreven werkprocessen, is de beveiliging en zichtbaarheid op de voorraad nu goed geborgd. Na de gebruikelijke opstartproblemen in het eerste jaar werkt het systeem inmiddels nagenoeg foutloos en naar tevredenheid van zowel RAV NOG als de inspectie.

Op alle acht hoofdposten staat Nexsys ADC: een afgesloten kast met gebruikersgebonden toegang. De apotheek levert medicatie rechtstreeks aan, de superuser controleert en



Tim Fontein

Beleidsadviseur Medisch Management, RAV
Noord- en Oost-Gelderland

Sander Christ

Ambulanceverpleegkundige, MMA-ondersteuner
en Assessor, RAV Noord- en Oost-Gelderland



*Nexsys-ADC: veilig, snel en volledig
onder controle."*



Nathalie Peters

Medisch Manager Ambulancezorg Limburg



*Het huidige opslag- en registratiesysteem
van de opiaten is een mooie uitkomst van een
verbeterproject. Het zou jammer zijn als er niet meer
RAV's gebruik van gaan maken."*

vult de voorraad aan, en de ambulanceverpleegkundige registreert bij uitname het ritnummer. Zo zijn uitgifte, voorraad en herleidbaarheid per gebruiker en rit geborgd, terwijl de handmatige koppeling met EnigmaCare de veiligheid van patiëntgegevens bewaakt. Twee MMA-ondersteuners controleren wekelijks op afwijkingen: deze komen weinig voor en zijn meestal verklaarbaar.

Als pionier van Nexsys als opslag- en registratie van opiaten heeft RAV NOG deze oplossing gepresenteerd aan tien collega-RAV's. RAV NOG was de eerste RAV die gebruikmaakte van de Nexsys ADC, in andere RAV's worden er inmiddels vergelijkbare systemen gebruikt.

PATIËNT CENTRAAL

Patiënten in Noord- en Oost-Gelderland geven RAV NOG in het landelijke patiëntervaringsonderzoek uitstekende waarderingscijfers. Op verschillende manieren streeft RAV NOG ernaar om de ambulancezorg voor de patiënt continu te verbeteren.

Zo staat ook in de grensregio de wens van de Nederlandse patiënt centraal en wordt de patiënt vrijwel altijd naar een Nederlands ziekenhuis vervoerd, ook wanneer een Duits ziekenhuis dichterbij is. Voor patiënten speelt de taalbarrière mee in de voorkeur voor een Nederlands ziekenhuis.

Ook zijn de procedures en cultuur in Duitse ziekenhuizen anders en daardoor minder vertrouwd voor Nederlandse patiënten.

Patiëntveiligheid en informatiebeveiliging

Met oog op patiëntgegevens heeft zowel Witte Kruis (op landelijk niveau) als RAV NOG zelf een sterke focus op informatiebeveiliging. De functie van security officer is landelijk belegd bij Witte Kruis, evenals de implementatie van wet- en regelgeving met betrekking tot informatiebeveiliging zoals NIS2. De beleidsadviseurs van RAV NOG zijn zelf nauw betrokken bij meldingen en ze streven ernaar de meldingsbereidheid te stimuleren.

Klachtenafhandeling

Klachten, VIM-meldingen en TIM-meldingen spelen een belangrijke rol in het borgen en verbeteren van de kwaliteit van zorg. Dit verloopt via WeCare. Voor klachtenafhandeling is er sinds kort een interne klachtenfunctionaris, die zich volledig richt op klachten en het contact houdt met de klager. Indien nodig wordt een gesprek met de betrokken medewerker gevoerd. Dit doet de operationeel manager, of de MMA als het medisch-inhoudelijk is.

VIM-meldingen

VIM-meldingen komen binnen via WeCare en worden besproken in vier decentrale VIM-commissies die ieder een eigen vergaderfrequentie kennen. Een beleidsadviseur houdt zicht op de samenhang en opvolging van meldingen en verbetermaatregelen in WeCare. Voor de afhandeling van meldingen van ketenpartners is geen apart proces of commissie ingericht, dit gebeurt op verschillende

manieren. RAV NOG werkt aan het optimaliseren van dit proces en de verantwoordelijkheden, gezien afstemming over de meldingen veelal informeel plaatsvindt en verbeteringen niet ingevoerd worden in WeCare ter opvolging.

De meldingsbereidheid voor VIM-meldingen is laag en de afhandeling duurt vaak lang. RAV NOG probeert dit te stimuleren door bewustzijn te vergroten via toelichting en door het gesprek aan te gaan met zowel leidinggevenden



Jonathan Tromp

Beleidsadviseur regio Noord- en Oost-Gelderland



Ik probeer de keuzes die we maken te baseren op het continu afwegen van belangen, steeds langs de pijlers van het Sextuple Aim-model. Ik ben ervan overtuigd dat echte vooruitgang alleen ontstaat alleen wanneer we dit samen doen, met iedereen binnen de organisatie, als sector en met onze ketenpartners."



als medewerkers. Dit is een uitdaging, mede vanwege de grote omvang van de regio.

De beleidsadviseurs en de visitatiecommissie hadden een prettig gesprek over meldingsbereidheid en veilig melden. Zij wisselden ideeën uit om meldingsbereidheid te stimuleren, zoals een VIM-boekje op de koffietafels met casuïstiek en gesprekken met medewerkers, naar het voorbeeld van Ambulancezorg Limburg.

Ook terugkoppeling over de opvolging van een melding kan bijdragen aan het bewustzijn van medewerkers over het belang van melden. De commissie adviseerde daarnaast het huidige proces kritisch te bekijken, zowel de overlegstructuur als het beperken van administratieve lasten bij het melden. Vanuit de commissie zijn daarbij suggesties gedeeld voor een andere inrichting van de overlegstructuur, zoals het centraliseren van de bespreking van meldingen en het sneller terugkoppelen van analyses en adviezen aan het management.



Ronald Bakker

Beleidsadviseur Kwaliteit & Veiligheid, Ambulance
Amsterdam



De voordelen van de schaalgrootte van Witte Kruis worden goed vertaald naar regionale doelen in RAV NOG. Centrale K&V-beleidsmedewerkers houden bijvoorbeeld zicht op centrale VIM-thema's en vertalen dit naar lokale opvolging en verbetermaatregelen."

SAMENVATTING: DE HIGHLIGHTS OP EEN RIJ

1

Goed (zorg)bestuur

- RAV NOG heeft een goede balans gevonden tussen centraal (Witte Kruis en Transdev) en decentraal. De organisatie weet de landelijke organisatie goed te vinden en maakt voor de eigen regio heldere keuzes in de doorvertaling.
- Als organisatie staat RAV NOG stevig met een ervaren regiomanager en toegewijde operationeel managers, ondersteund door teamcoördinatoren. Ondanks de grote afstanden binnen de regio zijn de lijnen kort.
- De visitatiecommissie ziet voor RAV NOG een strategische opgave in het enkele jaren vooruitkijken naar zorgverlening, meldkamer en personeelsinzet. In een complexe regionale context zijn samenwerking en actief netwerkmanagement daarbij volgens de commissie richtinggevend.

2

Beschikbare en bereikbare zorg

- Laag verzuim en geen personeelstekorten geven RAV NOG als organisatie rust. Gezien de ontwikkelingen rondom arbeidskrapte in andere regio's is het verstandig om hierop tijdig voorbereidingen te treffen door nu mogelijkheden in differentiatie en verdere samenwerking met Duitsland te verkennen.
- Grote rijafstanden en het ontbreken van een trauma- en PCI-centrum in de regio, kenmerken de beschikbaarheid en bereikbaarheid van zorg in Noord- en Oost-Gelderland, waarbij voor PCI zo nodig kan worden uitgeweken naar naar het PCI-centrum Bocholt in Duitsland.
- De commissie ziet de meldkamer als een spil in de beschikbare en bereikbare zorg, waarin tools als Seconds en MRP bijdragen aan bereikbaarheid en capaciteitssturing.
- Het IRT laat veel gedrevenheid zien. De commissie ziet meerwaarde in verdere uniformiteit en samenwerking binnen de sector, alsook gezamenlijke evaluatie van zeldzame inzetten als leer- en oefenmoment.

3

Samenwerking in de keten

- RAV NOG maakt in de complexe context van drie ROAZ-regio's scherpe keuzes in de eigen rol binnen zorgcoördinatie, namelijk enkel bij levensbedreigende acute zorgvragen. Door overal aan tafel te blijven, zal de organisatie goed in kunnen spelen op ontwikkelingen. De commissie ziet een aanvullende kans om wendbaarder te worden richting de toekomst door ook de rol in zorgcoördinatie te verbreden.
- De visitatiecommissie adviseert RAV NOG om, vanuit passende zorg voor de patiënt in een veranderend zorglandschap, proactief met ketenpartners de beweging te maken van ketenzorg naar netwerkzorg.
- De visitatiecommissie ziet in de groei naar één meldkamerstructuur voor Oost-Nederland een belangrijke stap in verdere samenwerking, harmonisatie en duidelijke aansturing in de zorgketen en het multidomein.

4

Professionaliteit en medisch management

- De RAV heeft het thema goed ingebed in de organisatie. Het dashboard Deskundig en Bekwaam maakt indruk, net als de positieve benadering met aandacht voor wat wél goed gaat.
- Het persoonlijke scholingsbudget dat facultatief ingezet en opgespaard kan worden, is uniek en biedt de medewerker veel vrijheid om hun bekwaamheid en deskundigheid zelf vorm te geven.
- RAV NOG biedt veel maatwerk om medewerkers te ondersteunen in hun ambities. De commissie ziet kansen om in de samenwerking met ziekenhuizen combi-functies aan te bieden om hier beter op in te spelen, met oog op behoud en werving van personeel wanneer arbeidskrapte gaat ontstaan.

5

HR-beleid

- Fit For Care laat zien hoe centraal HR-beleid en professionele ondersteuning vanuit Witte Kruis en Transdev de regio concreet versterken met een herkenbaar, breed en goed uitvoerbaar vitaliteitsaanbod onder één label.
- Met de fitcoach heeft RAV NOG een zichtbare en verbindende rol ingericht om vitaliteit op de werkvloer te stimuleren en collega's actief te betrekken bij regionale initiatieven.
- Het zorgvuldig uitgewerkte en breed gedragen pauzebeleid op de MKA is een sterk voorbeeld van aandacht voor het welzijn van centralisten.

7

Patiënt centraal

- RAV NOG werkt met klachten, VIM- en TIM-meldingen aan het verbeteren van de zorg, maar kan nog winst behalen in het verhogen van meldingsbereidheid, doorlooptijd en structuur van opvolging.
- Het proces voor TIM-meldingen is een zelfbenoemd aandachtspunt. De commissie ziet kansen om de opvolging en verantwoordingen hierin verder te structureren.
- De meldingsbereidheid van VIM-meldingen verhogen is een vraagstuk dat ook bij andere RAV's speelt. Laat je inspireren door acties waar zij succes mee hebben, bijvoorbeeld door een papieren VIM-boekje op de koffietafels te leggen, met daarin casuïstiek en gesprekken met medewerkers over hun ervaringen met het melden.

6

Continu verbeteren

- De meldkamer is volop in ontwikkeling. De visitatiecommissie adviseert RAV NOG om bij de introductie van nieuwe tools, zoals MRP, de kennis en ervaring van de andere RAV's binnen Oost5 te benutten om de harmonisatie te versterken.
- Met WeCare (Zenya) beschikt RAV NOG over een kwaliteitsmanagementsysteem dat effectief bijdraagt aan het continu verbeteren van kwaliteit van zorg door de bundeling en opvolging van verbetermaatregelen. De adviseurs Kwaliteit & Veiligheid fungeren als spil in de totale verbetercyclus.
- RAV NOG zet al stappen richting Safety-II, met aandacht voor wat goed gaat en een positieve benadering van kwaliteit en veiligheid. De commissie ziet meerwaarde in het verder inbedden van deze werkwijze in de organisatie.

Colofon

Tekst: AZN en Vigor & Zest

Vormgeving: Madelief Brandsma

©Ambulancezorg Nederland, juli 2026

Copyright © 2026 Ambulancezorg Nederland. Alle rechten voorbehouden.
Dit document, de inhoud en/of lay-out ervan mag niet worden gewijzigd
en/of aangepast, gedeeltelijk of geheel worden gekopieerd en/of
opgenomen in andere werkstukken zonder de voorafgaande schriftelijke
toestemming van Ambulancezorg Nederland en de gevisiteerde RAV.



AMBULANCEZORG
NEDERLAND