

JAARPLAN 2023

Definitieve versie d.d. 7 december 2022



AMBULANCEZORG
NEDERLAND

INHOUDSOPGAVE

pagina

2	Inhoudsopgave
3	Inleiding jaarplan 2023
4	Kwaliteit van zorg - ketenkwaliteit in 2023
6	Kwaliteit van zorg - zorgzaken in 2023
9	HR-beleid in 2023
11	Sturing & Financiering in 2023
13	Informatievoorziening & ICT in 2023
15	Zorgcoördinatie in 2023
16	Thema optimalisatie dataregistratie in 2023
18	Thema meldkamer ambulancezorg in 2023
19	Communicatie in 2023
20	Bijlage: "Ambulancezorg goed op weg naar 2030"

INLEIDING JAARPLAN 2023

Inleiding

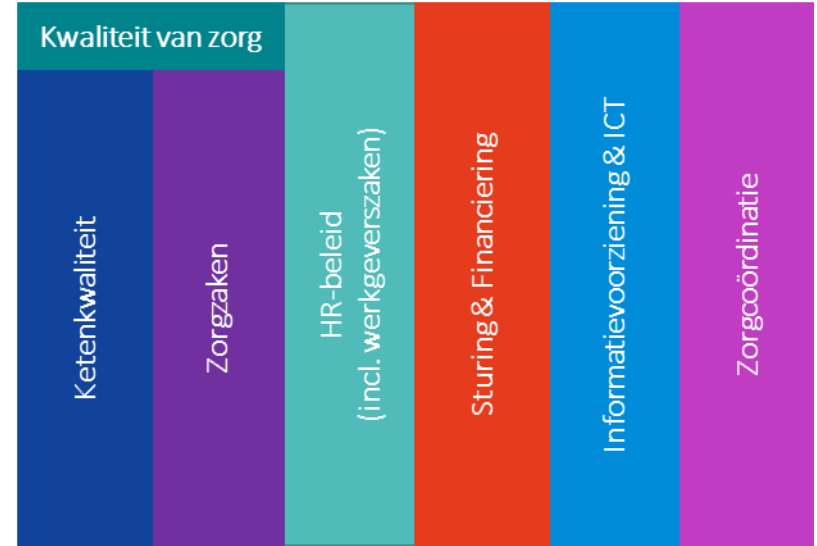
Eind 2022 is het positionpaper *Ambulancezorg goed op weg naar 2030* opgesteld waarin de visie van de leden van Ambulancezorg Nederland (AZN) op de strategische thema's voor de komende jaren is herbevestigd (**bijlage**).

AZN ziet de ambulancesector als onderdeel van de acute zorgketen en wil een verbindende rol blijven spelen tussen de verschillende partners in de acute zorgketen. AZN werkt daarom mee aan de beleidsagenda die VWS opstelt voor een toekomstbestendige acute zorg, ziet zorgcoördinatie als middel om de juiste zorg op de juiste plaats te realiseren en draagt daarom actief bij aan de landelijke doorontwikkeling van zorgcoördinatie. Optimale samenwerking binnen de ambulancezorg is daarvoor noodzakelijk.

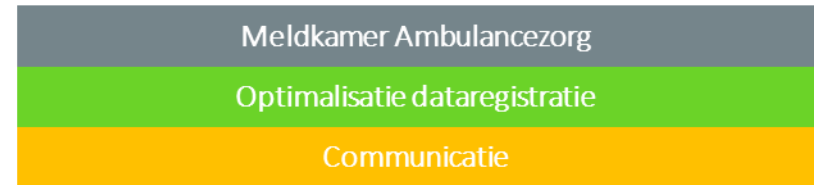
In 2023 start de implementatie van de verbeterde urgentie-indeling. Dit vraagt de nodige aandacht van de RAV's.

Communicatie is een programma-overstijgend thema. Daarnaast ziet het bureau van AZN voor 2023 twee grote programma-overstijgende thema's waar aan gewerkt dient te worden: de meldkamer ambulancezorg en optimalisatie dataregistratie.

Programma's



Programma-overstijgend



KWALITEIT VAN ZORG – KETENKWALITEIT IN 2023:

bestuurscommissie

activiteiten bestuurscommissie

Zorgcoördinatie

- Volgen ontwikkelingen zorgcoördinatie.

Ketensamenwerking

- Implementatie kwaliteitskader spoedzorgketen: doorontwikkelen en implementeren landelijke afspraken en deelname Landelijke Spoedzorgtafel;
- Inzet MMT: uitwerken plan van aanpak optimalisatie aansturing MMT;
- Implementatie Nictiz richtlijn gegevensuitwisseling: deelname programma 'Met Spoed beschikbaar' en volgen pilots/ koploperprojecten;
- Leren van feedbackinformatie uit de keten;
- Implementeren nieuwe urgentie indeling – afstemming binnen de keten.

Kwaliteitsinformatie

- Implementatie en doorontwikkeling Kwaliteitskader ambulancezorg 1.0: uitvoeren meetplannen 1-26 en doorontwikkelen versie 2.0;
- Uitvoeren landelijk ketenpartnertevredenheidsonderzoek (onderdeel kwaliteitskader ambulancezorg);
- Sectorale registratie tijdsgelateerde aandoeningen: implementatie registratie 'circulatiestilstand';
- Uitvoering plan van aanpak optimalisatie dataregistratie;
- Ontwikkelen visitatie ambulancezorg: proefvisitaties.

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

- Zie programma zorgcoördinatie.
- Implementatie normen die van toepassing zijn op de RAV;
- Gefaseerde invoering van de verschillende berichten (mede op basis van koplopertrajecten);
- Implementatie feedbackbericht (mede op basis van koplopertrajecten);
- Urgentie-indeling: zie programma Zorgzaken.
- Uitvoering meetplannen 1 t/m 26 (leren en verbeteren staan centraal); input leveren aan doorontwikkeling versie 2.0;
- Uitvoeren ketenpartnertevredenheidsonderzoek binnen de regio;
- Voor enkele RAV's: uitvoeren veldtest;
- Input leveren aan o.a. inventarisatie en interviews, onderdeel plan aanpak;
- Voor enkele RAV's: deelnemen proefvisitatie.



KWALITEIT VAN ZORG – KETENKWALITEIT IN 2023: bureau

bureau-activiteiten

Patiëntveiligheid

- Bovenregionaal van incidenten leren (BRIL, VIM-platform en VIM dag).

Goede ambulancezorg

- Actualisatie *Nota goede ambulancezorg*;
- Actualisatie *Brancherichtlijn optische en geluidssignalen*;
- Goede klachten- en geschillenbehandeling: afstemming met landelijke geschillencommissie ambulancezorg en communicatie binnen sector;
- Materiaal en uitrusting: deelname klankbordgroep kenniscentrum voorrangsvoertuigen.

Opgeschaalde zorg

- Evaluatie GGB (inrichten evaluatiecyclus);
- Implementatie nieuwe E-learning GGB.

Normontwikkeling

- 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

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

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

- BRIL: uitbreiding aantal RAV's.
- Deelname RAV-medewerkers in werkgroepen.
- Intern uitzetten nieuwe e-learning GGB (GGB-app), alle medewerkers in het primaire proces dienen de e-learning te volgen.



- Deelname RAV-medewerkers in kennisgroepen.

KWALITEIT VAN ZORG – ZORGZAKEN in 2023: bestuurscommissie

activiteiten bestuurscommissie

Adviescommissie zorgzaken

- Versterken samenhang in bestuur en beleidszaken met sectorale, interne stakeholders: NVMMA, V&VN AZ, NAPA, NVBMH en AZN-ALV op de gebieden patiëntenzorg, onderwijs en onderzoek;
- Coördinatierol bij implementatie van de verbeterde urgentie-indeling;
- Coördinatierol bij zorgdifferentiatie in de sector;
- Afstemming en betrokkenheid sector bij richtlijnen externe stakeholders;
- Coördinatierol bij implementatie onderzoeksagenda 2021-2026;
- Verdieping op actuele sectorbrede dossiers zoals zorg bij A-ziekten, zoals ebola en corona, of andere crisissen en pilots.

Protocollencommissie

- Start interactieve ambulancezorg-app met daarin o.a. het LPA9, LPLMA, Verrichtingen, C-2000 informatie en nieuwsberichten als opvolger van huidige app en LPA 8.1;
- Protocollencommissie toekomstgericht inrichten waardoor betrokkenheid professionals geborgd is om, na de zomer 2023, zo nodig halfjaarlijks updates te realiseren van protocollen binnen een enkel specifiek zorgveld;
- (inter)nationaal kennis samenbrengen omtrent state-of-the-art inzichten acute zorg en specifiek therapeutische handelingen, daartoe doorstart met expertgroepen bestaande uit MMA's en ambulancezorgprofessionals vanuit alle RAV's;
- Implementatie LPA9 in de RAV's voor 1 mei 2023;
- Evalueren (regionale) toepasbaarheid LPLMA;
- Start nieuwe werkwijze regionale protocollen in de LPA-app met regionaal contactpersoon beheer LPA9;
- Ontwikkelen beleidsdocument protocollen ambulancezorg voor alle zorgniveaus;
- Uitbrengen uitgave therapeutische protocollen LPA9, 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 2023: bureau

bureau-activiteiten

Implementatietraject urgentie-indeling

- Inrichten implementatieteam en traject waarbij externe partij coördinatie en begeleiding realiseert in afstemming programmamanager, gedurende 2023-2024;
- Inrichten vijf thema-werkgroepen met experts: primair proces, HR, ICT, communicatie en kwaliteit & contractering;
- Bekrachten monitoring board welke zich richt op het beoordelen van de impact van de verbeterde urgentie-indeling, met de focus op een veilige implementatie;
- Sectoraal communicatieplan opstellen, o.a. gericht op het betrekken landelijke en regionale stakeholders/ketenpartners;
- Ondersteuning MKA faciliteren bij regionale implementatie: kennisdeling;
- Faciliteren wetenschappelijk onderzoek waarbij de onderzoeksvraag vooraf wordt afgestemd met o.a. de monitoring board.

Sectorale of ketenrichtlijnen

- Actualiseren inzet- en cancelcriteria MMT in werkgroep en in samenspraak met het LNAZ;
- Actualiseren inzet first responders in samenspraak met ketenpartners;
- Uitvraag herziening *Kwaliteitskader Ambulancezorg op het water*, uitvoering in 2023;
- Update realiseren *Hygiënerichtlijn voor de ambulancezorg* in samenspraak met het LCI;
- Herstart ontwikkeling *kwaliteitskader A-ziekten/VHK*.

Contactgroep Huiselijk Geweld en Kindermishandeling

- Verbinden van de aandachtsfunctionarissen vanuit RAV's door tweemaal per jaar kennisbijeenkomsten te organiseren in afstemming met enkele leden van de contactgroep.

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 2023: bureau

bureau-activiteiten

NVMMA-ondersteuning

- Liaison vanuit bureau AZN met inzet bij o.a. ledenvergadering;
- Redactionele ondersteuning MMA-app (platform MMA's);
- Ondersteunen NVMMA-bestuur met (wetenschappelijk) beleidsmedewerker.

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

Onderzoek

- Implementatie onderzoeksagenda 2021-2026 en uitvoeren jaarplan onderzoek 2023;
- Wetenschapscommissie: positioneren en borgen;
- Stimuleren onderzoekscultuur: webinars, onderzoeksvraagbaak en faciliteren (externe) GCP-training;
- Stimuleren samenwerking RAV's: kennisplatform onderzoek, makelaarsfunctie; zichtbaar maken resultaten: landelijke (digitale) wetenschapsdag, website en nieuwsberichten;
- Implementatie advies en voortgang opzet Landelijk reanimatieregister;
- Landelijk onderzoek: evaluatie sectoraal kader verpleegkundig specialist/physician assistant ambulancezorg.

Onderwijs

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

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:



- Implementatie regionale speerpunten uit het implementatieplan onderzoeksagenda 2021-2026;
- Beschikbaar stellen contactpersoon onderzoek per RAV;
- Medewerkers faciliteren om deel te nemen aan kennisplatform onderzoek;
- Deelname in evaluatie-onderzoek, wanneer de RAV een pilot heeft ingericht binnen het sectoraal kader VSA/PAA.

- Opleidingsactiviteiten die vanuit landelijk perspectief komend jaar (mogelijk) bij de RAV's en de afdelingen opleidingen terechtkomen.

HR-BELEID in 2023: bestuurscommissie

activiteiten bestuurscommissie

Arbeidsmarktbeleid

- Ramingen ambulanceverpleegkundigen door Capaciteitsorgaan;
- Actualisatie kader traineeship medisch hulpverlener ambulancezorg (BMH);
- Onderzoeken wensen aanvullend gezamenlijk arbeidsmarktbeleid (bijv. flexwerk).

Werkgeverszaken

- Implementatie nieuwe cao ambulancezorg;
- Inhoudelijke projecten o.b.v. cao afspraken.

Duurzame inzetbaarheid

- Zorginspirator;
- Versterken veiligheidsbeleid.

Programma-overstijgend

- Vanuit HRM/HRK bijdragen aan onderwerpen als zorgcoördinatie, verbeteracties MKA, zeggenschap professionals

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

- Tussentijdse uitvraag door Capaciteitsorgaan onder stafmedewerkers, 2e kwartaal 2023;
- Herzien traineeship Medisch Hulpverlener Ambulancezorg door RAV's.
- Uitvoering cao-afspraken door stafmedewerkers



HR-BELEID in 2023: bureau

bureau-activiteiten

Uitvoering cao-afspraken en onderhoud sectorale HRM-instrumenten

Kennisdeling en netwerken

Leren en ontwikkelen

- Implementatie herziene fundament bekwaamheid in de ambulancezorg;
- Onderwijsactiviteiten ten behoeve van programma overstijgende thema's.

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

- Uitvoering cao-afspraken door stafmedewerkers.
- Aanpassen uitvoering beleid op nieuwe fundament bekwaamheid door RAV's;
- Opleidingsactiviteiten die vanuit landelijk perspectief in 2023 (mogelijk) bij de RAV's en de afdelingen opleidingen terechtkomen.



STURING & FINANCIERING in 2023: bestuurscommissie

activiteiten bestuurscommissie

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

Betrokkenheid bij landelijke beleidsontwikkeling met betrekking tot de acute zorg.

Sturing en uitvoering van het thema Optimalisatie dataregistratie (programma-overstijgend) (zie Optimalisatie dataregistratie).

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

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

- Indien actueel, op voorhand niet te voorspellen.
- Relevant en te bepalen na vaststelling landelijk beleid overheid.
- Implementatie van nieuwe afspraken op het gebied van dataregistratie.
- Afhankelijk van het vast te stellen traject uitvoering van een vijfjaarlijkse visitatie.



STURING & FINANCIERING in 2023: bureau

bureau-activiteiten

Wet- en regelgeving

- Regulier periodiek overleg met ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en Nederlandse Zorgautoriteit (NZa);
- 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 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 2023;
- Sectorale registratie tijdsgelateerde 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*;
- Jaarlijkse uitvraag (deels via RIVM en deels via AZN);
- Gefaseerde invoering registratie binnen RAV: eerste jaar resultaten alleen op landelijk niveau weergeven, vanaf tweede jaar ook regionale resultaten.

INFORMATIEVOORZIENING & ICT IN 2023: 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).

Deelname aan multidisciplinaire gremia ministerie van J&V (4CIO overleg, stuurgroep IVC) en Politie (LMS) (Strategisch en Bestuurlijk Beraad Meldkamer).

Evalueren mogelijkheden van uitbouw van de sectorale informatievoorziening voor de acute (ambulance)zorg en advies uitbrengen aan ALV.

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

- Afhankelijk van ontwikkelingen.
- Afhankelijk van ontwikkelingen implementeren van berichten uit Acute Zorg Standaard Nictiz.
- Afhankelijk van ontwikkelingen, belangenbehartiging ambulancezorg in regionaal directieoverleg meldkamer.
- Afhankelijk van uitkomst evaluatie en besluitvorming.



INFORMATIEVOORZIENING & ICT IN 2023: 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.

Informatieuitwisseling met zorgpartners (informatiestandaard Acute Zorg)

- 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);
- Volgen ontwikkelingen zorgcoördinatie.

Landelijke ICT infrastructuur

- Ontwikkeling Landelijke Blokkadeserver;
- Doorontwikkeling overige applicaties;
- Informatiebeveiliging: verbeteren SOC/SIEM en opvolging beveiligingsincidenten;
- Informatiebeveiliging: doorontwikkeling Identity & Access management.

Multidisciplinair meldkamer gerelateerd (LMS)

- Adviseren t.b.v. inbreng AZN in SMB/BMB;
- Landelijke advies- en coördinatiefunctie C2000 Ambulancezorg;
- Belangenbehartiging ambulancezorg bij ontwikkelingen rond en deelname aan multidisciplinaire projecten als NMS, C2000, NOOVA.

Dit betekent (mogelijk) voor RAV's:

- Nihil;
- Deelname, agenda bepalen.

- Vermoedelijk nog geen brede implementatie in 2023, hooguit proof-of-concept;
- Gemiddeld, voor opvragen Medicatie & ICA;
- Gemiddeld, vooral aandacht voor werkproces;
- Afhankelijk van ontwikkelingen;
- Nihil.

- Afhankelijk van ontwikkelingen.

- Laag;
- Afhankelijk van ontwikkelingen;
- Laag;
- Laag.

- Nihil;
- Nihil;
- Scholing i.v.m. RABS C2000: zie HR.

ZORGCOÖRDINATIE IN 2023

activiteiten

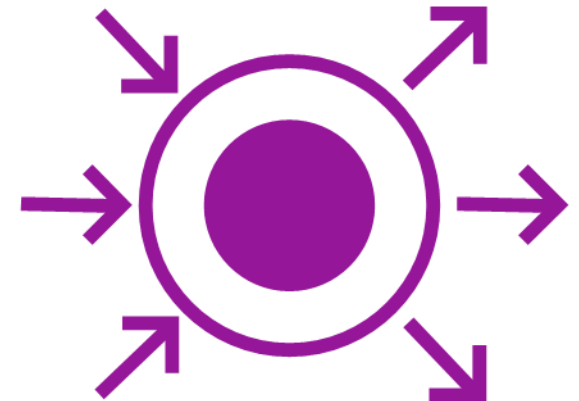
Inrichting coördinatie van acute zorg

In september 2022 is de eindrapportage van de tien pilots zorgcoördinatie opgeleverd met bevindingen, conclusies en aanbevelingen voor het vervolg van de inrichting van zorgcoördinatie.

De minister van VWS heeft in het voorjaar van 2022 aan vijf partijen (ActiZ, AZN, InEen, LNAZ en ZN) gevraagd om een eerste uitwerking te maken van scenario's voor het landelijk inbedden van zorgcoördinatie. Mede op basis van de eindrapportage van de pilots is in afstemming met verschillende organisaties een plan van aanpak opgesteld voor de inrichting van de coördinatie van de acute zorg.

Vanaf het najaar van 2022 is in zes verschillende werkgroepen – bestaande uit bestuurders, professionals en beleidsmakers – gewerkt aan het opstellen van scenario's voor zorgcoördinatie en de bijbehorende randvoorwaarden. De opgestelde scenario's zullen in 2022 en begin 2023 worden besproken met een tweetal klankbordgroepen en tevens zullen de scenario's worden getoetst aan de hand van een toetsingskader. Uiteindelijk volgt een adviesrapport met daarin een aantal scenario's dat begin februari 2023 door de stuurgroep aan de minister overhandigd zal worden.

Vervolgens zal de minister op basis van het adviesrapport een beslissing nemen over de inrichting van zorgcoördinatie. AZN zal in 2023 samen met andere partijen betrokken zijn bij de structurele inbedding en landelijke implementatie van de inrichting van de coördinatie van de acute zorg.



THEMA OPTIMALISATIE DATAREGISTRATIE in 2023

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.

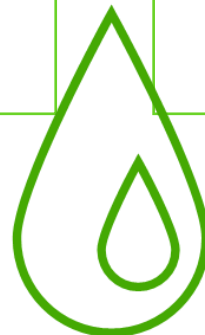
fasering en uitvoering

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 is een start gemaakt met de uitvoering van fasen 1A en 1B. SiRM is gevraagd hierbij te ondersteunen.

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 2023

activiteiten plan van aanpak

Inventariseren

Door middel van deskresearch van sectorale afspraken, richtinggevende documenten en wetgeving en werksessies met het AZN-bureau wordt (met ondersteuning van SiRM) eind 2022 een gedetailleerd plan van aanpak opgesteld voor fase 1A en 1B.

In 2023 wordt uitvoering gegeven aan dit plan van aanpak, in samenwerking met de RAV's.

Specificeren

- Ontwikkelen visie op *De RAV als lerende organisatie, de ambulancezorg als lerende sector*;
- Bepalen benodigde randvoorwaarden en ondersteuning RAV's.

Implementeren

Opstellen en (start) uitvoeren plan van aanpak voor:

- 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:

- Uitvraag bij individuele RAV's.



- Deelname RAV-medewerker aan bijeenkomsten.
- Beschikbaar stellen RAV-experts om te landelijk te participeren;
- Intern inrichten projectgroep om implementatie binnen de RAV voor te bereiden en uit te voeren;
- Leidt mogelijk tot aanpassing van systemen (via softwareleveranciers).

THEMA MELDKAMER AMBULANCEZORG in 2023

Aanleiding, doel en gewenst resultaat

De continuïteit van het meldkamerproces is, als gevolg van problemen zoals arbeidsmarktcrachte en werkdruk, voor veel RAV's nog steeds een punt van zorg. In het *Plan van aanpak MKA* zijn verbeterpunten en gezamenlijke verbeteracties afgesproken voor 2022 en 2023.

In 2023 wordt onder meer gewerkt aan:

- Versterken arbeidsmarktcommunicatie (toolkit voor RAV en landelijke aandacht voor het vak);
- Ontwikkelen publieksinformatie met onder andere VWS en InEen om onterechte 112-meldingen te verminderen;
- Visievorming op zorg-/functiedifferentiatie en toekomstige loopbaanpaden.

Bovenstaande betreft de programma-overstijgende activiteiten die zijn afgesproken in het MKA verbeterplan 2022/2023. De andere meldkamer-gerelateerde activiteiten staan vermeld bij de betreffende programma's.



COMMUNICATIE in 2023

bureau-activiteiten

Visuele identiteit ambulancezorg

- Ambulancekleding: activiteiten zoals merkenbewaking, periodieke overleggen met facilitair managers en ontwerpster, activiteiten verhuur kleding mediaproducties;
- Activiteiten merkbewaking en handhaving Star of Life en OVV-stripping.

Imago-onderzoek ambulancezorg

- Tweejaarlijks landelijk imago-onderzoek.

Persvoorlichting

- Persvragen beantwoorden, woordvoeringslijnen en persberichten schrijven, overleg en afstemming met RAV's en/of andere (externe) stakeholders, onderhouden persrelaties.

Ondersteuning programma's

Communicatie voor specifieke programma-onderdelen, bijvoorbeeld:

- zorgcoördinatie;
- arbeidsmarkt;
- LMS;
- kwaliteitskader ambulancezorg.

Communicatiemiddelen AZN algemeen

- Actualisering en/of uitbreiden middelenmix AZN;
- Jaarlijkse update site (Nederlands en Engelse).

Kennisgroep communicatie

Bijeenkomsten met communicatieadviseurs RAV's: kennis delen en uitwisselen ervaringen landelijk en regionaal.



AMBULANCEZORG GOED OP WEG NAAR 2030

Ambulancezorg maakt onderdeel uit van de keten van (acute) zorg. De ambulancezorg beweegt zich als mobiele zorgverlener tussen alle andere zorgverleners in deze keten van (acute) zorg en is een verbindende schakel.

Ambulancezorg in Nederland:

- is patiëntgericht en biedt de juiste zorg op het juiste moment op de juiste plaats;
- is 24 uur per dag, 7 dagen per week, 365 dagen per jaar beschikbaar;
- is prehospitalische zorg die de zorgverlening al op kan starten voordat de patiënt in het ziekenhuis is;
- is mobiele zorg, die de zorg naar de patiënt brengt en de patiënt naar de zorg;
- is zorg die aan veel kwaliteits- en andere eisen moet voldoen en voldoet;
- is een samenwerkingspartner in het domein van openbare orde en veiligheid.



Ambulancezorg Nederland:

- ziet de ambulancesector als onderdeel van de (acute) zorg en wil een verbindende rol blijven spelen tussen de verschillende partners in de (acute) zorg;
- werkt daarom mee aan de beleidsagenda van VWS voor toekomstbestendige (acute) zorg;
- ziet zorgcoördinatie als middel om de juiste zorg op de juiste plaats te realiseren en draagt daarom actief bij aan de landelijke doorontwikkeling van zorgcoördinatie;
- vindt daarom optimale samenwerking binnen de ambulancesector van groot belang;
- werkt aan de goede positionering van het mobiele zorgconsult, omdat de juiste plek voor de patiënt vaak thuis is;
- investeert in de beschrijving van (ketenbrede) zorgpaden voor de patiënt, omdat voor de patiënt de totale zorgverlening van belang is

De (acute) zorg in Nederland staat voor grote uitdagingen:

De vraag naar zorg neemt in alle sectoren van de (acute) zorg toe en er is sprake van krapte op de arbeidsmarkt;

Dit geldt niet alleen voor de (acute) zorg in het algemeen, maar ook voor de ambulancesector. Na een daling van het aantal inzetten in 2020, die grotendeels is veroorzaakt door COVID-19, neemt het aantal inzetten weer fors toe.

(Acute) zorg in de toekomst

- om ook in de toekomst goede (acute) zorg te kunnen bieden én om een succes te maken van zorgcoördinatie, is samenwerking binnen de keten een absolute voorwaarde;
- samenwerking kan niet (meer) vrijblijvend zijn, maar vereist dwingende afspraken tussen partners;
- ten behoeve van de patiënt is het van belang dat partijen binnen de (acute) zorg domeinoverstijgend denken en handelen;
- aandacht voor spreiding, capaciteit, financiering en voldoende personeel zijn belangrijke aandachtspunten die optimale samenwerking kunnen optimaliseren en faciliteren.