



AMBULANCEZORG  
NEDERLAND



# Jaarplan 2018

Ambulancezorg Nederland

# Inhoudsopgave

•	<b>Voorwoord</b>	<b>3</b>
•	<b>Inleiding</b>	<b>4</b>
	Ambulancezorg Nederland	4
	Branchevereniging	4
	Werkgeversfunctie	4
	Missie, visie en doelstellingen	4
	Opbouw jaarplan 2018	5
•	<b>Activiteitenplan 2018 bestuurscommissies en bureau</b>	<b>6</b>
1	<b>(Keten) kwaliteit</b>	<b>6</b>
1.1	Bestuurscommissie ketenkwaliteit	6
1.2	Adviescommissie zorgzaken	8
1.3	Bureau-activiteiten programma (keten)kwaliteit	11
2	<b>HR-beleid (inclusief werkgeverszaken)</b>	<b>14</b>
2.1	Bestuurscommissie arbeidsmarkt/werkgeverszaken	14
2.2	Bureau-activiteiten programma HR	15
3	<b>Sturing &amp; Financiering</b>	<b>17</b>
3.1	Bestuurscommissie sturing & financiering	17
3.2	Bureau-activiteiten programma sturing & financiering	18
4	<b>ICT &amp; informatievoorziening</b>	<b>19</b>
4.1	Bestuurscommissie innovatie & ICT	19
4.2	Bureau-activiteiten ICT & informatievoorziening	19
5	<b>Communicatie</b>	<b>22</b>

## Voorwoord

2018 staat met een volle agenda voor de deur. Ons plan voor 2018 ligt voor u, waarin we onze visie concreet hebben gemaakt.

In 2017 hebben we als ambulancesector onze visie tot 2025 gepresenteerd. Hierin hebben we aandacht voor de ontwikkelingen die op ons afkomen en de betekenis daarvan voor onze dienstverlening.

Een drietal thema's sprong daarbij in het oog:

1. Het is wenselijk dat alle zorgaanbieders in de regio de acute zorgketen versterken. Zekerheid, continuïteit en betrouwbaarheid staan daarbij voorop.
2. Om de toenemende zorgvraag beter te beantwoorden is meer gemeenschappelijke triage noodzakelijk. Wij introduceerden hierbij het begrip zorgcoördinatie.
3. Onze kernactiviteit is het verlenen van zorg in combinatie met vervoer, mobiele zorg. We stelden vast dat deze van karakter verandert. Steeds vaker behandelen we ter plekke, zonder dat verder vervoer nog nodig is. Het mobiel acuut zorgconsult doet zijn intrede.

In 2018 gaan we concreet aan de slag met onze plannen voor de toekomst. Samen met onze ketenpartners willen we onze ambities concreet maken. De grootste fout die we zouden kunnen maken is immers te denken dat we het wel even alleen zouden kunnen klaren. Integendeel ... Verreweg de meeste vraagstukken rond de zorg van morgen vragen om samenwerking, ketenbenadering en multidisciplinariteit. Ons stelsel van gezondheidszorg ontwikkelt zich stap voor stap van landelijk naar regionaal, van concurrentie naar samenwerking en van mono- naar multidisciplinair. Die ontwikkeling sluit het beste aan bij de voorkeuren en belangen van patiënten. In 2018 willen we als AZN die ontwikkelingen van harte stimuleren.

2018 zal ook in het teken staan van de pittige arbeidsmarktproblematiek, vooral in de grote steden. Het uitgangspunt daarbij is niet te concurreren op arbeidsvoorwaarden.

Tot slot zal 2018 ook in het teken staan van de afronding van de toekomstige ordening van de ambulancezorg, onze wettelijke positie in de acute zorg.

Als AZN hebben we ons hierin duidelijk uitgesproken. Het huidige systeem functioneert prima. Kort en goed houdt dit in dat de minister de vergunning verleent en zorgverzekeraars vervolgens inkopen om te borgen dat de regionale samenwerking versterkt wordt.

Wij kijken met optimisme naar de afronding van het wetgevingsdebat. Het zal de rust brengen die nodig is om de eerder genoemde inhoudelijke agenda met kracht ter hand te nemen.

2018 wordt een uitdagend jaar!

Hans Simons  
voorzitter Ambulancezorg Nederland

# Inleiding

## Ambulancezorg Nederland

De branche- en werkgeversorganisatie Ambulancezorg Nederland (AZN) is een vereniging met een ondersteunend bureau. AZN behartigt de belangen van haar leden en vervult de werkgeversrol. Alle RAV's in Nederland, die in 2013 door de minister van VWS zijn aangewezen om ambulancezorg te verlenen, zijn lid van de vereniging AZN. Het bureau AZN ondersteunt de vereniging in de uitvoering van haar taken. De directeur van het bureau is tevens secretaris van de vereniging.

## Branchevereniging

AZN is een moderne branchevereniging en ondersteunt haar leden op diverse (beleids-)terreinen. AZN is de vertegenwoordiger van de ambulancesector in het maatschappelijk verkeer en bewaakt het imago van de sector. AZN behartigt de belangen van de sector en biedt verschillende vormen van dienstverlening en ondersteuning aan de RAV's, zoals ontmoeten, organiseren en onderhandelen. De focus van AZN bij het uitvoeren van haar taken ligt op de verdere ontwikkeling van ambulancezorg tot excellente en veilige mobiele (acute) zorg voor de patiënt.

## Werkgeversfunctie

Sinds 1 januari 2011 vervult AZN de werkgeversfunctie voor de ambulancesector. Sinds dat moment is de sector-cao van kracht. Deze sector heeft vier voorgaande cao's vervangen. AZN zet zich in voor een moderne en flexibele cao. Goede arbeidsverhoudingen en een prettig en gezond werkklimaat zijn onmisbaar om het werk in de ambulancesector aantrekkelijk te maken en te houden.

Onderdeel van de werkgeversfunctie van AZN is een werkgevershelpdesk voor cao-zaken, die alleen toegankelijk is voor P&O-functionarissen.

De werkgeversonderhandeldelegatie wordt vanuit AZN ingevuld. De cao wordt samen met werknemersorganisaties voorbereid en afgesloten. Vervolgens wordt invulling gegeven aan de gemaakte afspraken.

## Missie, visie en doelstellingen

De kernwaarden van AZN zijn: **verbindend**, **leidend** en **slagvaardig**.

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

De samenleving is voortdurend in beweging en Ambulancezorg Nederland (AZN) bereidt zich voor op de toekomst en de rol van de ambulancezorg binnen de acute zorg. In de zomer van 2017 heeft AZN haar visiedocument uitgebracht, 'Ambulancezorg in 2025: zorgcoördinatie en mobiele zorg'. In dit vergezicht werkt de ambulancesector toe naar een situatie waarin de zorgpartners gezamenlijk de acute zorg regionaal en in samenhang organiseren. Acute ketenzorg aan de patiënt staat hierbij centraal.

## **Opbouw jaarplan 2018**

Het jaarplan 2018 is een afgeleide van het meerjarenbeleidsplan 2018-2021, dat weer is afgeleid van het visiedocument 'Ambulancezorg in 2025'. In het meerjarenbeleidsplan krijgen de twee kernthema's uit het visiedocument, **zorgcoördinatie** en **mobiele zorg met én zonder vervoer**, meer vorm en inhoud. Om deze beide te kunnen realiseren is een derde kernthema noodzakelijk, namelijk **samenhang binnen de keten van acute zorg**. Wat we hier precies onder verstaan, is beschreven in het meerjarenbeleidsplan. Op welke manier we in 2018 werken aan de (start van de) realisatie daarvan, volgt in dit jaarplan.

De relevante actuele thema's en ontwikkelingen waar de ambulancesector mee te maken heeft, zijn uitgewerkt in zowel het visiedocument als het meerjarenbeleidsplan en zijn daarom geen onderdeel van het jaarplan 2018. In het jaarplan 2019 volgt een geactualiseerd overzicht met relevante ontwikkelingen.

Het jaarplan 2018 beperkt zich tot het activiteitenplan 2018 en de activiteiten die de vereniging en het bureau in 2018 zullen uitvoeren.

# Activiteitenplan 2018 bestuurscommissies en bureau

## 1 (Keten) kwaliteit

**Binnen de actuele en toekomstige ontwikkelingen op het terrein van overheidsbeleid, de acute zorg, veranderende patiëntenpopulatie en veranderende zorgvragen is blijvende aandacht voor de kwaliteit van de ambulancezorg noodzakelijk. De focus zal daarbij steeds meer liggen op de kwaliteit van de keten. De basis hiervoor ligt echter in het realiseren en borgen van 'goede ambulancezorg'. Dit houdt in dat de sector blijvend investeert in de kwaliteit van de ambulancezorg zelf.**

### 1.1 Bestuurscommissie ketenkwaliteit

De activiteiten van de commissie Ketenkwaliteit richten zich in 2018 op de volgende kernthema's:

- zorgcoördinatie,
- mobiele zorg (met en zonder vervoer),
- samenhang binnen de keten en
- kwaliteitsinformatie.

De focus binnen ketenkwaliteit is daarbij gericht op de kwaliteit van de keten en de bijdrage die de ambulancezorg daar aan levert. De patiënt staat daarbij centraal. Het doel is het bieden van de juiste zorg, passend bij de zorgvraag, op het juiste moment op de juiste plaats. Dit houdt ook in dat er in de verschillende projecten aandacht is voor de patiënt en het patiëntperspectief. Vanzelfsprekend vindt afstemming met de andere programma's plaats.

#### Zorgcoördinatie

Zorgcoördinatie is het gezamenlijk organiseren en coördineren van de acute zorg op regionale schaal door de verschillende aanbieders in de acute zorg. Voor de patiënt vertaalt dit zich in één gezamenlijk (virtueel) loket, waarachter de aanbieders van acute zorg probleemloos samenwerken. Het gaat er om dat de juiste zorg tijdig op de juiste plek is. De eenduidige toegang tot de acute zorg staat centraal bij zorgcoördinatie. Hier hangen verschillende thema's mee samen, zoals gezamenlijke en eenduidige triage, gezamenlijke kwaliteitsafspraken. Deze thema's worden in 2018 concreet uitgewerkt in projecten, de ervaringen in lopende projecten worden daarin meegenomen. Het betreft:

- (Door)ontwikkeling (springplank)projecten rond eenduidige/gezamenlijke toegang, triage en zorginzet, in samenwerking met huisartsen, thuiszorg en GGZ. Concreet betekent dit:
  - Monitoring van de springplankprojecten zorgcoördinatie, in samenwerking met InEen en onder begeleiding van het Jan van Es Instituut.
  - Volgen van zorgcoördinatieprojecten/-pilots die in regio's starten.
  - Bundelen en delen ervaringen en resultaten.
  - In 2018 worden regionale pilots Melding Personen met Verward Gedrag ingericht. Ook wordt inzichtelijk gemaakt op welke onderdelen/thema's pilots wenselijk/noodzakelijk zijn, en worden RAV's gestimuleerd en ondersteund om samen met ketenpartners deze pilots invulling te geven.
  - Er zal aandacht zijn voor publieksinformatie.

- Eenduidige urgentie binnen de acute zorg: Voor het realiseren van eenduidige toegang, triage en coördinatie, is het 'spreken van dezelfde taal' van belang. In 2018 wordt een start gemaakt met het project 'Afstemming urgenties ambulancezorg en huisartsen(posten).

### **Mobiele zorg**

In de komende jaren staat doorontwikkeling van het concept 'mobiele zorg met en zonder vervoer' centraal. Hiervoor ontwikkelt de sector in samenwerking met ketenpartners nieuwe mobiele zorgconcepten, die zijn afgestemd op de zorgvragen van patiënten en die optimaal gebruik maken van beschikbare technologie. In 2018 starten hiervoor, in samenwerking met ketenpartners, concrete projecten rond:

- het ontwikkelen en introduceren van het mobiel (acuut) zorgconsult en
- de consultatie van specialisten/huisartsen op afstand.

Over onderliggende vraagstukken rondom toepassing van technologie, uitwisseling van (patiënten)gegevens en noodzakelijke competenties, vindt nauwe afstemming plaats met de andere programma's.

### **Samenhang binnen de keten**

Ambulancezorg vormt een belangrijke schakel in de acute zorgketen. Maar ook binnen niet-acute zorg vervult ambulancezorg een cruciale rol. De ambulancesector wil een zichtbare, actieve rol vervullen binnen deze ketens met diverse partners. Samen werken aan kwaliteit is daarbij niet (meer) vrijblijvend. In 2018 krijgt dit vorm in de volgende activiteiten:

- Implementatie kwaliteitskader spoedzorgketen: Elf partijen binnen de spoedzorg hebben in gezamenlijkheid een kwaliteitskader voor de spoedzorgketen ontwikkeld. Dit kader is op 1 december 2017 aan het Zorginstituut aangeboden. Het kader omvat bestaande normen, maar ook nieuwe normen en aanbevelingen. Voor de implementatie van het kader hebben partijen een implementatieplan opgesteld. In 2018 start AZN, in samenwerking met haar ketenpartners, met de uitwerking en implementatie van de onderdelen uit het plan, waar de ambulancezorg bij betrokken is.
- Passende zorg voor specifieke patiëntengroepen, waaronder mensen met verward gedrag: AZN ondersteunt het schakelprogramma 'Sluitende aanpak mensen met verward gedrag', met specifieke aandacht voor de bouwstenen vervoer en melding. Op deze bouwstenen vervult AZN een stimulerende, faciliterende en -op onderdelen- coördinerende rol (zie ook hierboven de pilots Melding Personen met Verward Gedrag).

### **Kwaliteitsinformatie**

De ambulancesector heeft het thema kwaliteit hoog op de agenda staan. Alle RAV's beschikken inmiddels over een gecertificeerd veiligheidsmanagementsysteem en de focus richt zich steeds meer op risico-identificatie en -beheersing. De sector wil door het ontwikkelen van kwaliteitsinformatie inzicht krijgen en geven in de (inhoudelijke) kwaliteit van de ambulancezorg. Belangrijke eerste stappen zijn gezet met de ontwikkeling van de landelijke indicatorenset Ambulancezorg en de CQI's voor spoedeisende en planbare ambulancezorg.

De volgende activiteiten worden in 2018 uitgevoerd:

- doorontwikkelen van de set kwaliteitsinformatie, aansluitend op de ontwikkelingen binnen de acute zorg (ketenindicatoren);
- doorontwikkelen van het sectorkompas waarmee de kwaliteitsinformatie zichtbaar wordt gemaakt
- landelijke coördinatie Registratie en Monitoring personen met verward gedrag

## **1.2 Adviescommissie zorgzaken**

De adviescommissie zorgzaken kent drie subcommissies -onderwijs, onderzoek en patiëntenzorg- en is in het najaar 2017 van start gegaan. De commissie heeft voor iedere subcommissie doelstellingen voor 2018 benoemd.

De samenstelling van de subcommissies bestaat uit afvaardigingen van zowel de NVMMA, V&VN Ambulancezorg en RAV-bestuurders. Op deze manier kan bij ieder thema integrale discussie plaatsvinden. De NVMMA zal vanuit haar activiteitenplan door het jaar heen input leveren voor nieuwe thema's. Tweemaal per jaar vindt een gezamenlijke themavond van de commissie plaats, samen met alle bestuurders van AZN.

De onderstaande thema's komen in de adviescommissie in 2018 aan bod:

### **Onderwijs**

Ambulancezorg is mensenwerk. De kwaliteit van de geleverde ambulancezorg is voor een groot deel afhankelijk van de deskundigheid van de zorgverleners. De gewenste minimale deskundigheid, in termen van opleiding en noodzakelijke kennis en vaardigheden, is sectoraal vastgesteld voor de verschillende kernfuncties binnen de ambulancezorg. Het thema onderwijs is een deelgebied van het functiegebied medisch management.

### **Opleidingen in de ambulancezorg**

- Monitoren en beoordelen in hoeverre de huidige sectorale ontwikkelingen en strategische keuzes die hieruit voortvloeien van invloed zijn op de eindtermen van het onderwijs. Wanneer wijzigingen noodzakelijk zijn, wordt dit door de commissie ingebracht bij de opleidingscommissie van het CZO. Deze opleidingscommissie borgt de kwaliteit van de opleidingen tot Ambulanceverpleegkundige, Verpleegkundig centralist meldkamer Ambulancezorg en Ambulancechauffeur.
- Actief volgen van en waar mogelijk inspelen op de veranderingen die gaande zijn op het terrein van de toekomstbestendige beroepen in de verpleging en verzorging (differentiatie tussen mbo-opgeleide verpleegkundige en de hbo-opgeleide verpleegkundige), de herziening van de wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG) en de vernieuwingen binnen de CZO-opleidingen (honingraadmodel).
- In lijn met de hierboven geschetste ontwikkelingen wordt in 2018 een vervolg gegeven aan de in 2017 uitgevoerde verkenning om in de huidige opleiding tot ambulanceverpleegkundige meer mogelijkheden voor maatwerk te creëren.
- Volgen van de ontwikkelingen rondom de inzet van de Bachelor Medisch Hulpverlener (BMH). Medio 2018 wordt het sectorale kader tussentijds geëvalueerd. De uitkomsten hiervan worden ook van een advies voorzien door de adviescommissie zorgzaken.



### **Functiedifferentiatie / taakherschikking**

Herschikking van taken en het inzetten van een nieuw type professional die beperkt medische taken mag uitvoeren heeft in de gezondheidszorg onder andere geleid tot een aantal nieuwe functies binnen de gezondheidszorg, zoals de verpleegkundig specialist (VS) (voorheen nurse practitioner) en de physician assistant (PA). In 2018 wordt vanuit het perspectief van de patiënt en het geven van passende zorg een visie uitgewerkt voor de positionering van de PA en de VS met de uitstroomrichting acute zorg binnen de ambulancezorg.

Eerste ervaringen laten voorzichtig zien dat de inzet van deze professionals de druk op de acute zorg kan verminderen. In het kader van deze visie wordt ook de verbinding gelegd met de huisartsenzorg (InEen).

### **Onderzoek**

Kennis en onderzoek zijn de sleutel voor verdere professionalisering en verbetering van de kwaliteit van de ambulancezorg. Met de ontwikkeling van de onderzoeksagenda ambulancezorg is in 2014 een eerste belangrijke stap gezet. Vervolgstappen zijn gezet op de implementatie van de agenda, onder andere met een systematische literatuurreview EHGv, onderzoek vormgeving LPA, inrichting kennisplatformonderzoek en ontwikkelen en organiseren van trainingen voor zorgprofessionals (evidence based medicine en systematisch literatuuronderzoek).

De toekomstvisie van AZN met focus op inhoud en samenwerking binnen de keten vraagt om een steviger verankering van onderzoek binnen de ambulancezorgorganisaties en samenwerking met ketenpartners. Hiervoor is een (onderzoeks)cultuur nodig, waarin ruimte is voor nieuwsgierigheid en verwondering. Het is ook nodig dat organisaties op inhoud de verbinding zoeken, het bundelen van menskracht en middelen maakt het onderzoekspotentieel binnen de sector sterker. Tenslotte is het van belang om de resultaten van onderzoek zichtbaar te maken, te beoordelen op waarde voor de sector en implementatie (via protocollen en onderwijs) te bevorderen.

In 2018 gaat de commissie zich toeleggen op de volgende activiteiten:

#### **1. Borgen van de onderzoekstructuur**

- inrichten van de onderzoekscommissie Ambulancezorg, onder de commissie Zorgzaken.
- verbinding maken tussen onderzoek, onderwijs (CZO, academie) en patiëntenzorg (protocollencommissie, wetenschappelijke verenigingen)
- samenwerkingsverbanden aangaan met zorgketenpartners en kennisinstellingen
- werving van onderzoeksgelden (ZONMW, VWS etc)
- aanstellen onderzoekscoördinator (programmamanager AZN)

#### **2. Het stimuleren en bevorderen van een onderzoekscultuur binnen RAV's**

- (aankomend) ambulancezorgprofessionals stimuleren en ondersteunen in het doen van onderzoek (organiseren trainingen, voortzetten vraagbaak)
- praktijkvragen van ambulancezorgprofessionals bundelen en omzetten in praktijkgericht onderzoek
- resultaten van onderzoek en de effecten voor de praktijk zichtbaar maken

### **3. Initiëren landelijk onderzoek**

- op basis van de systematische literatuur review EHGv: Inrichten Onderzoeksprogramma EHGv/mobiel acuut zorgconsult
- actief op zoek naar externe financiering/subsidie, onder andere via ZonMW
- gezamenlijk onderzoek met ketenpartners, onder andere op het thema zorgcoördinatie/triage

### **4. Stimuleren samenwerking tussen RAV's op onderzoek**

- platform bieden voor het delen van onderzoeksinitiatieven (kennisplatform onderzoek)
- makelaarsfunctie bij onderzoeksinitiatieven/verzoeken door externe partners (ketenpartners, onderzoeksinstituten)

### **5. Zichtbaar maken van onderzoek en resultaten**

- communicatie via website, nieuwsbrieven
- stimuleren en ondersteunen van (poster)presentaties van ambulancezorg-onderzoeken op congressen en symposia
- organiseren van een landelijke onderzoeksdag

## **Patiëntenzorg**

Patiëntenzorg moet van voldoende kwaliteit zijn: veilig, effectief, patiëntgericht, tijdig, efficiënt en toegankelijk. Op elk van deze aspecten zijn zowel nationaal als landelijk ontwikkelingen gaande die de commissie ter inspiratie voor het verder verbeteren van de kwaliteit van zorg kan benutten. Daarbij is het iedere keer noodzakelijk om vanaf het begin de input van zorgprofessionals te betrekken.

De toekomstvisie en het meerjarenbeleid van AZN hebben op een aantal onderwerpen voorgesorteerd. De subcommissie patiëntenzorg gaat zich verdiepen in de volgende onderwerpen:

### **Realisatie nieuwe normen en aanbevelingen Kwaliteitskader spoedzorgketen**

Verkenning van de aanbevelingen in het Kwaliteitskader Spoedzorgketen voor het domein van de ambulancezorg om, ondersteund door een plan van aanpak en in samenspraak met relevante partners, gerealiseerd te gaan worden binnen de termijn van het implementatieplan. Dit betreft onder meer:

- de MKA centralist kan ook informatie ontvangen van melder via nieuwe technologieën, zoals apps en filmpjes
- doorontwikkeling van de triagemethodieken om te komen tot eenduidigheid op de MKA
- actuele overzichten in opvangcapaciteit van de ziekenhuizen in de regio
- in regionale protocollen is per toestandbeeld opgenomen welke specifieke competenties/faciliteiten de ziekenhuizen bieden
- adequate afspraken mbt handhaven niveau bij interklinische overplaatsing
- versterken informatiedeling met patiënt

### **Uitbreiden urgentiecategorieën**

- eenduidigheid in triage: met zelfde klachten gelijke uitkomst
- onderzoek naar onderbouwing voor keuze uitbreiding urgentiecategorieën
- voorstel opstellen voor sectorbrede toepassing, streven naar bovensectorale afstemming

#### **Ontwikkelen visie bij het ambulancezorgconsult**

- verkenning realiseren voor het mobiel acuut zorgconsult
- betrekken Nationale Kernset patiëntenproblemen (V&VN)

### **1.3 Bureau-activiteiten programma (keten) kwaliteit**

Buiten de nieuwe kernthema's in het beleid, met meer focus op de keten, blijft de sector onverminderd aandacht geven aan de kwaliteit van de ambulancezorg. Goede ambulancezorg vormt immers de basis voor de bijdrage van de ambulancezorg aan goede ketenzorg. Binnen het kader van 'goede ambulancezorg' investeert de sector blijvend in de volgende activiteiten:

#### **Patiëntveiligheid**

RAV's geven zelf invulling aan het thema 'Patiëntveiligheid'. Ambulancezorg Nederland faciliteert en ondersteunt. De focus in het sectorale beleid ligt op het stimuleren en faciliteren van delen van kennis en informatie.

In 2018 zijn de volgende activiteiten voorzien:

- operationaliseren bovenregionale intervisiebijeenkomsten 'Leren van calamiteiten binnen de ambulancezorg'
- ondersteunen van het project 'Bovenregionaal incidenten melden' in samenwerking met Stichting Portaal Patiëntveiligheid
- organiseren van de 4<sup>e</sup> Landelijke VIM-dag

#### **Informatiebeveiliging NEN7510**

De RAV staat voor een goede informatiebeveiliging. Naast deze intrinsieke overweging is de RAV ook verplicht om hun informatie te beveiligen. De NEN 7510 is de verplichte norm voor informatiebeveiliging in de zorg. AZN heeft in 2015 een handleiding ontwikkeld om de RAV's te ondersteunen bij de implementatie van de norm. De handleiding uit 2015 zal in 2018 worden geactualiseerd met het oog op de nieuwe norm NEN7510:2017 en de AVG die op 25 mei in werking treedt en de Wbp vervangt.

AZN stimuleert en faciliteert het delen van kennis en informatie en monitort de voortgang van de implementatie.

#### **NEN/HKZ**

Ambulancezorg Nederland volgt de ontwikkelingen binnen NEN/HKZ en communiceert dit naar het veld, en andersom. Hiervoor worden de volgende activiteiten uitgevoerd:

- deelname in het Centraal College van Deskundigen voor de Zorgsector NEN/HKZ
- deelname en voorzitterschap NEN-commissie 'Ambulances en uitrusting'
- toegankelijk maken NEN-normen voor RAV's via NEN-connect

## **Goede Ambulancezorg**

Eind 2017 is de geactualiseerde nota Goede ambulancezorg vastgesteld. Deze wordt begin 2018 verspreid. Een brochure voor professionals wordt ontwikkeld.

In het kader van de WKKGZ heeft de sector een geschillenprocedure opgesteld en een landelijke geschillencommissie ingesteld. De (uit)werking van de geschillenprocedure en de geschillencommissie ambulancezorg wordt gevolgd en teruggekoppeld naar de RAV's.

Actuele ontwikkelingen die raken aan 'goede zorg' worden gevolgd en indien nodig vertaald naar sectorale standpunten en afspraken, in afstemming met ketenpartners.

## **Opgeschaalde zorg**

In 2016 stond de implementatie van Grootschalige Geneeskundige Bijstand (GGB) centraal, in 2017 was dat beleidsontwikkeling op het thema terrorismegevolgbestrijding en 2018 zal in het teken staan van de doorontwikkeling van GGB en de implementatie van het vastgestelde beleid ten aanzien van terrorismegevolgbestrijding.

De belangrijkste onderwerpen zijn:

- de implementatie van het multidisciplinair handelingskader bij extreem geweld
- de implementatie van de nieuwe systematiek voor slachtofferregistratie
- de doorontwikkeling van GGB, naar aanleiding van de landelijke systeemtest in 2017
- de actualisatie van het digitaal crisisplan en de werkinstructies voor sleutelfunctionarissen

AZN faciliteert de kennisgroep opgeschaalde ambulancezorg en is aangesloten bij het multidisciplinair netwerk voor rampenbestrijding en crisisbeheersing.

## **Bijeenkomsten**

AZN biedt kwaliteitsfunctionarissen een platform om op de diverse thema's binnen het beleidsterrein Kwaliteit van zorg kennis en ervaring te delen, en nieuwe kennis op te doen. Hiervoor organiseert AZN ook in 2018 drie keer een kennisgroepbijeenkomst.

In 2018 zal het platform aandachtsfunctionarissen Huiselijk Geweld van start gaan met twee landelijke bijeenkomsten.

Verder organiseert AZN op basis van behoefte en actualiteit thema-gerichte bijeenkomsten, werkbezoeken of trainingen.

## **Protocollen en richtlijnen**

### **Landelijk Protocol Ambulancezorg**

De landelijke protocollencommissie gaat zich in 2018 richten op de volgende versie van het LPA.

Daartoe zal een landelijke invitational conference plaatsvinden met alle RAV's en enkele cruciale spelers in de totstandkoming van het LPA. Afhankelijk van de uitkomst zal de protocollencommissie verdere activiteiten ontwikkelen, richting LPA 8.2 of LPA 9.

De protocollencommissie houdt daarnaast haar periodieke overleggen aan, met op de agenda onder meer verzoeken voor regionale protocollen, betrokkenheid in ontwikkeling richtlijnen van zowel acute zorg ketenpartners als binnen de ambulancezorg zelf en vraagstukken naar aanleiding van het huidige protocol. Ook de LPA FAQ op de AZN-website en de AZN-app met daarin de LPA tegel en de in 2017 uitgebrachte verrichtingen staan onder supervisie van de protocollencommissie. In de commissie zijn zowel de NVMMA als V&VN vertegenwoordigd.

### **Ontwikkelen en actualisatie sectorale kwaliteitskaders en richtlijnen**

AZN geeft in 2018 invulling aan de ontwikkeling of actualisatie van een aantal richtlijnen:

- In samenspraak met het LNAZ is het initiatief genomen om de MMT Inzet- en cancelcriteria te evalueren en zo nodig te actualiseren.
- Vanuit de landelijk richtlijn First en Rapid Responder (2005) is in 2016 het Kwaliteitskader first responder ontwikkeld. In 2018 volgt het Kwaliteitskader rapid responder.
- De richtlijn 'Verwerking van geluidsgegevens in de meldkamer ambulancezorg' zal in 2018 geactualiseerd gaan worden.
- In 2018 wordt een kwaliteitskader MICU, PICU en NICU vervoer gerealiseerd.

Bij ieder van deze onderwerpen wordt betrokkenheid vanuit het veld gezocht middels afvaardiging vanuit de NVMMA en V&VN Ambulancezorg.

In 2018 is gestart met het ontwikkelen van een Landelijk Protocol Zorgambulance, deze zal in 2018 uitgebracht worden. Eind 2017 zal, naar verwachting, het Kwaliteitskader Ambulancezorg op het water vastgesteld worden, implementatie zal in 2018 plaats vinden. Dit geldt ook voor de nieuwe Hygiënerichtlijn voor de sector.

### **Vertegenwoordiging overleggen**

AZN neemt deel aan enkele landelijke overleggen middels een vertegenwoordiging vanuit de NVMMA, vanuit de protocollencommissie of een AZN-programmamanager. Dit geldt bijvoorbeeld voor het landelijke platform preparatie A-ziekten bij het RIVM, de wetenschappelijke raad van de Nederlandse Reanimatie Raad, het college van deskundige van het Oranje Kruis, en het in 2017 opgestarte Medevac overleg met de KNRM en kustwacht. Hoewel meerdere patiëntenverenigingen een actieve betrokkenheid vanuit de ambulancesector wensen, zal dit ook in 2018 slechts incidenteel invulling kunnen krijgen.

## 2 HR-beleid (inclusief werkgeverszaken)

**Ambulancezorg is mensenwerk, de basis voor het verlenen van goede ambulancezorg wordt gevormd door de professionals die deze zorg verlenen. De ontwikkelingen binnen de acute zorg in relatie tot de arbeidsmarktproblematiek binnen de zorg, vragen om expliciete aandacht en een toekomstbestendige aanpak van deze problematiek.**

In het kader van arbeidsmarkt dient in de toekomst niet meer te worden uitgegaan van een structuur, maar van een flexibel bekwaamheids- en opleidingscontinuüm, gericht op de zorgvraag. Dit betekent continue aanpassing en afstemming en vergt veel meer flexibiliteit dan het huidige systeem. Niet het bestaande aanbod aan zorg, beroepen en opleidingen is het uitgangspunt, maar de toekomstige vraag naar zorg (bron: Naar nieuwe zorg en zorgberoepen; de contouren. Commissie Innovatie en zorgberoepen, 2015).

Ook binnen de ambulancezorg speelt de arbeidsmarktproblematiek een nadrukkelijke rol. We zien enerzijds dat de vraag naar ambulancezorg steeds meer toeneemt en anderzijds dat de vijver voor nieuwe instromers kleiner wordt. De tekorten manifesteren zich met name bij de ambulanceverpleegkundigen en de verpleegkundig centralisten MKA. De situatie verschilt per regio. Uit ramingen blijkt dat zowel de RAV's als de ziekenhuizen forse opleidingsinspanningen moet leveren om voldoende professionals beschikbaar te hebben. Het zal een steeds grotere uitdaging worden om vraag en aanbod van medewerkers in balans te houden. Dit vraagt om een actief arbeidsmarktbeleid, zowel op landelijk als op regionaal niveau.

Het landelijke HR-beleid moet aansluiten bij de strategische koers van de sector. Het HR-beleid, de collectieve afspraken over arbeidsvoorwaarden en HR-instrumenten zijn geen doel op zichzelf, maar middelen om de sector en de RAV beter te laten functioneren. Continue aandacht voor deze koers en eventuele bijstelling is van belang. Het is het streven om de visie van de ambulancesector ook in de cao tot uitdrukking te laten komen door bijvoorbeeld de aansluiting met de cao ziekenhuizen te realiseren. Eind 2018 loopt de huidige cao af en dit betekent dat in de loop van 2018 de voorbereidingen voor de nieuwe onderhandelingen worden opgestart.

### 2.1 Bestuurscommissie arbeidsmarkt / werkgeverszaken

#### Arbeidsmarktbeleid

Om als sector ook in de toekomst over voldoende bekwame en gemotiveerde medewerkers te beschikken, is het van belang om ook in 2018 nadrukkelijk aandacht te hebben voor arbeidsmarktbeleid. Dit is een belangrijk speerpunt van de commissie. Er wordt in 2018 uitvoering gegeven aan de arbeidsmarktagenda's voor de acute zorg en de ambulancezorg. Thema's als plannings- en sturingsinformatie (middels ramingen van het Capaciteitsorgaan), profilering van de functies middels arbeidsmarktcommunicatie (middels de wervende site van de mensen van de ambulancezorg), functiedifferentiatie en taakherschikking (visie op de inzet van PA en VS in de ambulancezorg), ketenbrede loopbaanpaden, flexibel opleiden en samenwerking in de keten zijn hierin opgenomen. Verder zijn er ontwikkelingen op het terrein van de toekomstbestendige beroepen in de verpleging en verzorging en herziening van de wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (BIG) in dit kader. De commissie zal deze ontwikkeling nauw volgen en met een advies komen voor de sector.

## **Cao Ambulancezorg**

Samen met de vakbonden is een kwaliteitsagenda voor de komende jaren opgesteld. De commissie zal ook in 2018 betrokken zijn bij de uitwerking van deze kwaliteitsagenda. Duurzame inzetbaarheid en aansluiting vinden bij de cao ziekenhuizen zijn belangrijke onderwerpen in deze agenda. Tevens zal 2018 in het teken staan van de voorbereiding van de nieuwe cao-onderhandelingen, aangezien de cao eind 2018 afloopt. Op basis van een uitvraag onder de leden zal de inzet voor de cao-onderhandelingen worden bepaald.

## **2.2 Bureau-activiteiten programma HR**

AZN faciliteert met het programma HR de leden om goed HR-beleid te voeren en treedt tevens op als belangenbehartiger. De bureau-activiteiten richten zich met name op de continuering van de dienstverlening op dit terrein richting de sector.

### **Arbeidsomstandigheden**

Bij goed werkgeverschap horen gezonde en veilige arbeidsomstandigheden. Dit leidt tot minder kosten voor ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. AZN fungeert als landelijk aanspreekpunt voor de overheid en de Inspectie SZW en onderhoudt relaties met relevante partijen rondom arbeidsomstandigheden. De overheid stelt vast aan welke eisen de arbeidsomstandigheden minimaal moeten voldoen. AZN heeft dit nader uitgewerkt in de arbocatalogus ambulancezorg, met bijbehorende instrumenten, en de sectorale Risico-inventarisatie & Evaluatie (RI&E). AZN zorgt ervoor dat deze instrumenten actueel blijven. Verder zal er in 2018 een toolkit ontwikkeld worden, zodat nieuw instrumentarium vanuit de catalogus op een aantrekkelijke wijze onder de aandacht wordt gebracht bij medewerkers uit de sector.

### **Duurzame inzetbaarheid**

In het kader van gezondheids- en loopbaanbeleid zijn landelijk twee instrumenten ontwikkeld, namelijk de Periodieke Arbeidsgezondheidskundige Monitor (PAM) en de loopbaanwebsite met een loopbaanscan. Inmiddels is de PAM binnen alle RAV's ingevoerd. In het eerste kwartaal van 2018 wordt een nieuwe applicatie voor de PAM geïmplementeerd. Er zullen diverse middelen worden ingezet (o.a. gebruikersbijeenkomsten) om alle gebruikers goed te instrueren. In 2018 zal op basis van een evaluatie van de nieuwe applicatie mogelijk nog doorontwikkeling plaatsvinden. Ten aanzien van de loopbaanwebsite wordt in 2017 ingezet op continuering van de site en daarnaast wordt de licentie van de loopbaanscan gecontinueerd, zodat deze faciliteit beschikbaar is voor de sector.

### **Opleidingsbeleid**

Vanuit kwaliteitsperspectief en heroverweging van het huidige initiële opleidingsbeleid heeft de sector de afgelopen jaren toegewerkt naar accreditatie van de initiële opleidingen door een erkend accreditatieorgaan binnen de gezondheidszorg. Dit komt tegemoet aan de wens van de sector om het speelveld met betrekking tot de initiële opleidingen wellicht op termijn open te stellen, met behoud van kwaliteit en eenduidigheid en aansluitend op het zorgveld. De accreditatie van drie opleidingen is inmiddels belegd bij het College Zorgopleidingen (CZO). Er loopt een contract tussen AZN en het CZO om de accreditatie te borgen. Tevens is de BMH geïntroduceerd in de sector ambulancezorg. Medio 2018 zal de tussentijdse evaluatie plaatsvinden.

### **Medewerkerervaringsonderzoek**

In 2015 is met een werkgroep uit de ambulancesector een basisvragenlijst ontwikkeld voor het medewerkerervaringsonderzoek. Dit sectorale medewerkerervaringsonderzoek maakt (onderlinge) benchmarking mogelijk. Eind 2017 is het contract met Effectory verlengd. Op basis van dit contract krijgen de RAV's korting en levert Effectory brancherapportages op.

### **Cao-onderhandelingen en uitvoering geven aan cao afspraken**

Ook in 2018 wordt uitvoering aan cao afspraken gegeven, zoals de betaling van de vakbondsbijdrage en de eventuele inzet van de ombudsman. Verder zijn er regelmatig overleggen tussen de vakbonden en de werkgeversdelegatie en lopen er paritaire projecten die tot stand zijn gekomen vanuit de toekomstagenda. Ook zal het pensioen product van Loyalis, dat een oplossing biedt voor het vervallen van de levensloopregeling binnen de FLO overgangsregeling, in 2018 geïmplementeerd worden. Naast het uitvoering geven aan bestaande afspraken zal 2018 ook in het teken staan van de voorbereiding van de nieuwe cao-onderhandelingen, aangezien de huidige cao eind 2018 afloopt. Ondersteuning voor het doorrekenen van cao scenario's is hierbij beschikbaar.

### **Cao helpdesk**

Om leden te ondersteunen bij de uitvoering van de collectieve afspraken is er een cao-helpdesk beschikbaar om vragen te beantwoorden. Ook communiceert AZN proactief naar de leden over actuele ontwikkelingen en de wijze waarop cao-zaken nader vormgegeven kunnen worden. Externe expertise op het terrein van arbeidsrecht is hiervoor beschikbaar.

### **Bijeenkomsten**

In het kader van kennisdeling en het bevorderen van de expertise op het gebied van HR-beleid en het beleid in de ambulancezorg organiseert AZN jaarlijks themabijeenkomsten en een leergang voor het middenkader in de ambulancezorg en drie bijeenkomsten voor de Kennisgroep P&O.



## 3 Sturing & Financiering

**Sturing & financiering betreft enerzijds de sturing van de sector vanuit de overheid (wet- en regelgeving) en financieringsvraagstukken (financiering) waar de sector mee te maken heeft. Het aandachtsgebied heeft anderzijds betrekking op de bedrijfsvoering van Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV's).**

### 3.1 Bestuurscommissie Sturing & Financiering

Er is geen formele bestuurscommissie Sturing & Financiering. Relevante thema's binnen dit programma worden indien wenselijk besproken tijdens het plenaire gedeelte van de bestuursbijeenkomsten.

Op het terrein van Sturing & Financiering spelen twee onderwerpen een hoofdrol. Enerzijds is dit de toekomstige inrichting van de sector ambulancezorg, anderzijds is dit de ontwikkeling van de landelijke meldkamer.

#### **Toekomstige inrichting sector ambulancezorg**

In de Tijdelijke wet ambulancezorg (Twaz) is vastgelegd dat op 1 januari 2018 een nieuwe wet voor de ambulancezorg in werking dient te treden. In 2017 hebben Tweede en Eerste Kamer een wetvoorstel aangenomen, waarmee de Twaz met drie jaar wordt verlengd tot 1 januari 2021. Dit betekent dat op uiterlijk 1 januari 2021 een nieuwe wet voor de ambulancezorg in werking dient te treden. De minister voor Medische Zaken en Sport heeft tijdens het AO met de Tweede Kamer in november 2017 aangegeven voor de zomer van 2018 met een standpunt inzake de toekomstige ordening te komen.

De regie over het wetgevingstraject met betrekking tot de ordening van de ambulancesector vanaf 2021 ligt niet bij AZN, maar uiteraard bij het ministerie van VWS. De toekomstige inrichting is daarmee primair een beslissing die door de rijksoverheid, door de minister van VWS genomen dient te worden. Visie-ontwikkeling met betrekking tot de toekomstige inrichting is echter wel een verantwoordelijkheid van AZN. AZN draagt gevraagd en ongevraagd adviezen aan bij het ministerie op basis van visievorming en discussie binnen eigen kring. Dit houdt niet op wanneer het ministerie een beslissing heeft genomen over de toekomstige ordening van de sector. Daarna moet de wet nog geschreven worden, evenals de ministeriële regelingen met betrekking tot de implementatie van de wet.

AZN zet zich er maximaal voor in dat er een wet tot stand komt die recht doet aan de wensen en ideeën van de sector en die tegelijkertijd passen binnen de diverse (externe) randvoorwaarden en wensen van alle andere partijen.

### **Landelijke Meldkamerorganisatie**

De vorming van de Landelijke Meldkamerorganisatie (LMO) verloopt relatief langzaam. In 2016 is de koers gewijzigd. De ontwikkeling van de LMO vindt niet meer plaats binnen een zelfstandige projectorganisatie, maar is als programma ondergebracht binnen de structuur van de Nationale Politie. De ontwikkeling is gesplitst in de daadwerkelijke samenvoeging van de meldkamers onder verantwoordelijkheid van de veiligheidsregio's, de voorbereiding door de politie op vanaf 2020 het in beheer nemen van de samengevoegde meldkamers en de ontwikkeling van de inhoudelijke samenwerking en taakuitvoering binnen de toekomstige samengevoegde meldkamers.

AZN is actief betrokken bij de ontwikkelingen rond de LMO. AZN is vertegenwoordigd in de bestuurlijke regiegroep en in de operationele stuurgroep van de LMO. Op ambtelijk niveau vindt afstemming plaats tussen het programma LMO en het bureau AZN.

De primaire aandachtspunten van AZN met betrekking tot de LMO zijn governance en financiering, wetgeving en (aansluiting op) de ICT-infrastructuur van de LMO.

## **3.2 Bureau-activiteiten programma Sturing & Financiering**

### **Wet- en regelgeving**

Op het terrein van wet- en regelgeving gaat de aandacht primair uit naar de toekomstige ambulancetwetgeving die vanaf 1 januari 2021 de huidige Tijdelijke wet ambulancezorg moet vervangen (zie §2.3.1). Daarnaast is voor het programma sturing & financiering de toekomstige wetgeving rond de Landelijke Meldkamerorganisatie (LMO) van belang (zie §2.3.1).

### **Financiering**

Bekostiging en financiering gaan hand in hand met wet- en regelgeving.

### **Kostenonderzoek meldkamer NZa**

De NZa heeft aangegeven voornemens te zijn in 2018 een kostenonderzoek uit te voeren naar de meldkamer ambulancezorg. AZN is hier uiteraard intensief bij betrokken.

### **Landelijk Referentiekader Spreiding & Beschikbaarheid 2018**

Inmiddels wordt het Landelijk Referentiekader Spreiding & Beschikbaarheid ieder jaar geactualiseerd met de rittendata van het voorgaande jaar. Dit betekent dat rond de zomer van 2018 een geactualiseerd Referentiekader verwacht mag worden, op basis van de rittendata 2017.

Spreiding & Beschikbaarheid kent een samenhang met Dynamisch Ambulancemanagement. Het huidige beleidsdocument stamt nog uit 2009. In 2018 zal het beleidsdocument geactualiseerd worden.

### **Regulier financieel overleg**

Met Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) vindt frequent (technisch) overleg plaats met betrekking tot van bekostiging, financiering en beleidsregels.

## Managementinformatie

Sinds 2005 kent de ambulancesector het traject managementinformatie. In 2014 is gestart met een uitbreiding en doorontwikkeling van de kernset. Dit moet ertoe leiden dat het sectorkompas in 2017/2018 is uitgebreid tot een breed rapport, dat ook inzicht geeft in diverse kwalitatieve aspecten van de ambulancezorg. De uitbreiding heeft betrekking op zorginhoudelijke en ketenkwaliteitsindicatoren, tevredenheid van cliënten en de bekwaamheid van medewerkers.

## Sectorkompas 2017

In 2017 is de overstap gemaakt van het sectorrapport 'Ambulances in-zicht' naar het [sectorkompas](#), dat via de website van AZN wordt ontsloten. Het sectorrapport wordt niet meer gepubliceerd. Wel staat, op nadrukkelijk verzoek van de leden van AZN, een tabellenboek online.

## Uniform Begrippenkader Ambulancezorg versie (UBK) 4.0

De huidige versie van het Uniform Begrippenkader Ambulancezorg is vastgesteld in februari 2013. Conform de afspraken die enkele jaren geleden zijn gemaakt over het actualiseren van dit document, is eind 2016 gestart met een nieuwe actualisatie. Het traject betreft enerzijds onderhoud van de bestaande definities, maar anderzijds ook vernieuwing. Naar verwachting kan in de loop van 2018 een 'zorgproof' UBK Ambulancezorg bestuurlijk worden vastgesteld.

## Zó werkt de zorg

AZN is in 2017 lid geworden van het [Platform Zó werkt de zorg](#). Het doel van het platform is de samenleving voorzien van heldere, overzichtelijke, eenduidige en neutrale feiten over de zorg. Hoe werkt het zorgstelsel in Nederland? Wie is wie? Hoe lopen de geldstromen? Wat zijn relevante wetten? Diverse partijen in de gezondheidszorg zijn lid van het platform, waaronder het ministerie van VWS, Zorgverzekeraars Nederland, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, en het Zorginstituut Nederland.

Het platform ontwikkelt diverse producten om haar doelstellingen te verwezenlijken, waaronder boeken die inzoomen op een bepaalde sector in de zorg. AZN is voornemens om in eigen beheer en geïnspireerd door deze specials, een naslagwerk te schrijven over de manier waarop de ambulancezorg in Nederland is geregeld.

## 4 ICT & informatievoorziening

### 4.1 Bestuurscommissie Innovatie & ICT

De bestuurscommissie Innovatie & ICT is ingericht om te bevorderen dat de ambulancesector op eenduidige en effectieve wijze gebruik maakt van ICT en innovaties op dit terrein, die ten goede komen aan ambulancezorg.

In 2018 zal de bestuurscommissie zich met name richten op het ontwerp van een architectuur ten behoeve van realisatie van de visie van AZN: zorgcoördinatie en mobiele zorg. Daarnaast houdt de bestuurscommissie Innovatie & ICT vinger aan de pols bij diverse mono- en multidisciplinaire ICT-projecten. Dit betreft onder andere de vernieuwing van C2000 en de vervanging van GMS.

### 4.2 Bureau-activiteiten programma Informatievoorziening & ICT

De bureau-activiteiten van het programma Informatievoorziening & ICT zijn gericht op standaardisatie en het landelijk faciliteren van informatie-uitwisseling met en tussen de RAV's middels een robuuste en toekomstgerichte IT-infrastructuur. De landelijke sectorale informatievoorziening zorgt ervoor dat niet alleen de regionale, maar ook de interregionale en landelijk processen van ambulancezorg worden ondersteund en dat informatie op een veilige manier kan worden gedeeld met zorg- en OOV-partners. Hiertoe ontwikkelt AZN in opdracht van haar leden landelijke standaarden en systemen waarop RAV's kunnen aansluiten. De oplossingen van AZN zijn zoveel mogelijk leveranciersafhankelijk en voorzien van open koppelvlakken, zodat RAV's er hun eigen producten aan kunnen koppelen. Vanuit het programma wordt deelgenomen aan multidisciplinaire ICT-projecten die vaak gerelateerd zijn aan de meldkamer, en aan ICT-samenwerkingsprojecten in de (acute) zorg. De voorgenomen activiteiten worden door het bureau uitgevoerd en/of gecoördineerd, in nauwe afstemming met het veld. Middels kennis- en werkgroepen is de sector actief betrokken.

De volgende activiteiten zijn voorgenomen voor 2018:

#### Landelijke infrastructuur AZN

- Leveranciers- en SLA-management
- Doorontwikkeling Acute Zorgnetwerk
- Inventariseren en uitvoeren benodigde IT-aanpassingen i.v.m. LMO
- Afronden vernieuwing landelijke server incidenten en voertuigen (LS-IV)
- Implementatie landelijke blokkadeserver (onder voorbehoud van besluitvorming)
- Doorontwikkeling LPA App
- Monitoren implementatie mensafhankelijk statussen (onder voorbehoud van besluitvorming) a.d.h.v. sectorale richtlijn.

#### Informatiebeveiliging (NEN7510)

- Verder invulling geven aan informatiebeveiligingsbeleid van de vereniging
- Uitvoeren verbeteringsmaatregelen
- Uitvoeren risicoanalyses landelijke informatievoorziening
- Maatregelen ter verbetering selecteren en prioriteren
- Verder verbeteren documentatie en rapportages en beschikbaarstelling hiervan

### **Informatie-uitwisseling met zorgpartners**

- Architectuur ontwerp ten behoeve van zorgcoördinatie en mobiele zorg
- Uitvoeren pilot in twee RAV's m.b.t. raadpleging medische informatie via het landelijk schakelpunt (LSP)
- Vernieuwing landelijke server digitale vooraankondiging (LS-DV) voor informatie-uitwisseling met zorgpartners
- Evaluatie van gebruik en toegevoegde waarde voor ziekenhuizen van digitale vooraankondiging ambulancezorg
- Deelname aan Informatieberaad (VWS)
- Informatiestandaard Acute Zorg: eSpoed bericht v2 implementeren en standaard verder uitwerken (o.a. retourbericht SEH-RAV) , testen en implementeren

### **Multidisciplinaire ICT-projecten binnen het OOV-domein**

- Advisering en deelname multi gremia ministerie van JenV (CIO overleg en bijbehorende commissies, stuurgroep IVC)
- Landelijke advies- en coördinatiefunctie C2000 Ambulancezorg, faciliteren landelijke C2000 Expertgroep
- Deelname aan project IVC (Implementatie Vernieuwing C2000) van JenV
- Deelname aan voorbereidingstraject NMS
- Deelname aan multi overleg 112

### **Algemeen**

- landelijke vraagbaak voor ICT-gerelateerde onderwerpen, faciliteren van kennisgroepen en commissies

*NB: Een actueel overzicht van de structurele beheerkosten van de landelijke ICT-voorzieningen, zoals jaarlijks door AZN doorbelast aan de RAV's, wordt jaarlijks separaat opgesteld en aan het bestuur verstrekt.*

## 5 Communicatie

### Sectorale, landelijke communicatie

RAV's in Nederland hebben per regio een eigen visie op communicatie en maken gebruik van eigen regionale communicatiemiddelen. AZN is verantwoordelijk voor de communicatie namens de sector, oftewel de sectorale communicatie. Hierbij draait het om de landelijke communicatiebehoefte van de sector ambulancezorg als collectief. Onderdelen van de sectorale communicatie zijn publieksvoorlichting en het bewaken van het imago en de reputatie van de sector. In 2018 wordt vanuit sectorale communicatie ingezet op de hierna volgende activiteiten.

### Visuele identiteit ambulancesector

Ambulancezorg moet 24/7/365 voor iedereen snel en goed herkenbaar zijn gelet op de bijzondere taken en bevoegdheden van ambulancezorgprofessionals. De sector ambulancezorg maakt hiertoe gebruik van sectorspecifieke visuele kenmerken, te weten: 1) ambulancekleding 2) gele ambulances met striping en 3) het beeldmerk de Star of Life. Dankzij deze visuele kenmerken zien en weten burgers dat zij te maken hebben met professionele ambulancezorgprofessionals. In 2018 vervolgt AZN het traject waarin de visuele identiteit van de sector en de handhaving hiervan steviger worden neergezet en ook worden geborgd. Dit krijgt vorm via de nieuwe kledinglijn die ontwikkeld wordt voor ambulancehulpverleners. AZN heeft als landelijke sectororganisatie de regie tijdens dit kledingtraject en draagt er zorg voor dat alle RAV's actief betrokken worden en blijven. Het kledingtraject bestaat uit vier fases, waarvan de eerste drie fases inmiddels afgerond zijn.

Doelstellingen voor 2018: realiseren van de laatste fase: fase 4.

Deze fase betreft op hoofdlijnen de volgende activiteiten:

- beoordelen en beleggen standmonsters
- logistieke invulling
- opstarten productie en productieplanning
- vergaderingen met projectorganisatie-gremia
- organiseren draagproef en modeshows
- oplijnen communicatie & genereren media-aandacht inzake maatschappelijk verantwoord ondernemen
- de lancering en uitrol van de nieuwe kledinglijn

### Online reputatiemanagement

Online- en social media zijn ongekend snel en omvangrijk. Voor AZN als branchevereniging is het belangrijk grip en zicht te houden op dat wat gezegd wordt over zowel de ambulancesector als over AZN zelf. Zeker in de verregaande transparantie van de huidige maatschappij en de digitalisering: alles wat een organisatie doet is zichtbaar. Door grip te houden op dat wat wordt gezegd kan AZN de eigen reputatie en die van sector beter managen.

Op dit moment is AZN niet aanwezig op social media met eigen accounts. Dat maakt snel reageren op onjuiste- of negatieve berichten onmogelijk. Dat geldt omgekeerd ook voor positieve en/of actuele berichten. Middels steviger online communicatie kan AZN positieve en actuele informatie sneller en beter voor het voetlicht krijgen bij haar stakeholders.

Naast zenden, informatie verzamelen en de online dialoog aangaan, is het voor AZN belangrijk om online informatie te meten en monitoren. Hiermee houdt AZN zicht op dat wat er over de organisatie zelf en over de ambulancesector gezegd wordt. Dit geeft AZN tools in handen om gericht te beïnvloeden en beter zichtbaar te maken wat AZN en de ambulancesector doen. Online reputatiemanagement vergt vanuit communicatie een continu voeden en sturen.

Doelstellingen 2018: ontwikkelen van een strategisch advies- en een effectief online beleid met een praktisch actieplan voor de tactische uitvoering van de online communicatie.

### **Communicatiemiddelenmix AZN**

AZN wil als landelijke branchevereniging top of mind zijn bij haar stakeholders. Communicatie speelt hierbij een belangrijke rol. De nieuwe AZN huisstijl, website en het sectorkompas ambulancezorg zijn inmiddels een feit. In 2018 wordt ingezet op de ontwikkeling van een nieuwe communicatiemiddelenmix, die ondersteuning biedt bij het krachtig positioneren en profileren van AZN. Bij de ontwikkeling van de content en vorm van de communicatiemiddelen, wordt aansluiting gezocht bij de informatiebehoefte van de doelgroepen en de organisatiedoelstellingen en ambities van AZN. Van factsheets tot infographics en van prezi's tot video's: de (online) wereld brengt steeds meer informatie over via visuele elementen. AZN stemt haar communicatiestijl hier op af, door een steeds verdergaande toepassing van beeldtaal. De beoogde beeldtaal is overigens niet tekstloos.

Doelstellingen 2018: ontwikkelen van een corporate AZN middelenmix, bestaande uit een corporate brochure, bedrijfsanimatie en geanimeerde presentatie.

### **Persvoorlichting**

AZN voert namens de ambulancesector het woord richting pers als het gaat om onderwerpen die de sector ambulancezorg landelijk raken. AZN formuleert standpunten en informeert de communicatieadviseurs in de regio's. Dit maakt dat de sector ambulancezorg zoveel mogelijk eenduidig naar buiten kan treden. AZN hecht aan een goede relatie met haar stakeholders, waaronder bijvoorbeeld haar partners in de keten van (acute) zorg. Afhankelijk van de persvragen zoekt AZN pro-actief de verbinding en afstemming met de woordvoerders van deze organisaties.

In 2018 worden het huidige persbeleid en de samenwerking met communicatieadviseurs van RAV's, ketenpartners en stakeholders gecontinueerd en waar nodig verder aangescherpt. AZN volgt ook in 2018 weer nauwgezet de ontwikkelingen rondom de verlenging van de Twaz en de nieuwe wetgeving vanaf 2020. Door de ontwikkelingen scherp te monitoren kan AZN snel en adequaat reageren (en meebewegen) wanneer dat nodig is.

### **Kennisdeling**

In het kader van kennisdeling en het bevorderen van de expertise op het gebied van communicatie, organiseert AZN jaarlijks drie bijeenkomsten voor de kennisgroep communicatie. Aan deze kennisgroep nemen alle communicatieadviseurs en/of persvoorlichters ambulancezorg deel. AZN biedt de kennisgroep, naast de mogelijkheden tot onderling contact, verbinding en het uitwisselen van informatie, driemaal per jaar een korte training over een specifiek thema binnen de communicatie. De thema's worden in overleg met de kennisgroep communicatie bepaald.

Doelstellingen 2018: drie bijeenkomsten met de kennisgroep communicatie, inclusief korte training door externe spreker.

### **Informereren interne- en externe doelgroepen in het zorgveld**

AZN informeert diverse in- en externe doelgroepen doorlopend pro-actief over de activiteiten van de branchevereniging en over actuele zaken die spelen in de sector. Doelgroepen zijn directeuren- en staffunctionarissen RAV's, ambulancehulpverleners, ketenpartners in de (acute) zorg en media.

In 2018 worden hiervoor onderstaande communicatiemiddelen ingezet:

- website
- app Ambulancezorg Nederland
- AZN-uitgaves (boeken, folders en rapporten), gekoppeld aan de AZN beleidsprogramma's
- jaarverslag
- digitale AZN nieuwsbrief
- ledenbericht
- vanaf de zomer 'Mijn AZN'
- indirect/via de RAV contactpersonen: de RAV communicatiekanalen

Vanaf najaar 2018:

- Corporate folder
- Bedrijfsanimatie
- Geanimeerde presentatie