

Voorbeelden verbetermaatregelen RAV's



Artikel 7 lid 1 van de Tijdelijke wet ambulancezorg (Twaz):

'De Regionale Ambulancevoorziening zorgt er voor dat onder normale omstandigheden in ten minste 95% van de A1-meldingen een ambulance binnen 15 minuten na aanname van de melding ter plaatse is. De Regionale ambulancevoorziening kan hier in overleg met de zorgverzekeraars in de regio gemotiveerd van afwijken.'

Maatregelen gericht op capaciteit in termen van personeel en diensten

- uitbreiding aantal diensten & inzet capaciteit herverdelen en spreiden over de dag zodat deze optimaal aansluit op het zorgproces, zoals verplaatsen van dagdiensten naar andere standplaatsen en posten, invoering extra diensten, verlenging diensten
- pilot medium care om ALS-capaciteit ten behoeve van high care te ontlasten
- extra BLS-capaciteit om ALS te ontzien
- analyse voorwaardenscheppende inzetten gericht op betere sturing en locatie VWS-post

Maatregelen gericht op inzetbeleid

- (structurele) afspraken over burenhulp, convenanten optimale samenwerking met buurregio's
- pilot met verpleegkundige op auto RAV voor inter- en intraklinische inzetten
- uitvoering verre B-ritten door onderaannemer

Maatregelen gericht op adequaat inzicht in resultaten en prestaties

- sturing op bewustzijn en gedrag van invloed op individuele prestaties (opstaptijden, statusgedrag, vrijmeldtijden) en controle op inzetten
- medewerkers hebben voor eigen post inzicht in eigen uitruktijden
- monitoren en analyseren effecten burenhulp op responstijdpercentage

Zorginhoudelijke maatregelen

- pilot kwetsbare ouderen
- nieuwe en meer patiëntvriendelijke pilot 'beoordeling en vervoer verwarde personen'

Maatregelen gericht op zorgcoördinatie

- realiseren zorgcoördinatiecentra op diverse plekken samen met ketenpartners: alleen in samenwerking met andere acute zorgpartners kunnen oplossingen voor de 24/7 spoedzorg gerealiseerd worden

Maatregelen gericht op samenwerking met ketenpartners

- afspraken met ketenpartners over digitalisering van overdracht
- afspraken met huisartsen over inzet van ambulance voor huisartsenhulp
- afspraken over opvolging U1- en U2-visites door huisartsen

In 2017 was landelijk 92,4% van de A1-inzetten binnen 15 minuten na het begin van de aanname bij de patiënt. RAV's maken met zorgverzekeraars afspraken om tot verbetering van dit percentage te komen. Deze afspraken verschillen per RAV en zijn sterk afhankelijk van de regionale situatie. De regionale ontwikkelingen zijn bepalend voor het effect van de (samenhangende) maatregelen. Onderstaand zijn verschillende van deze maatregelen verzameld, hetzij reeds gerealiseerd hetzij nu in uitvoering.

Maatregelen gericht op capaciteit in termen van ambulances en standplaatsen

- realiseren nieuwe standplaatsen
- verplaatsing van standplaatsen
- verbouwing standplaats (kortere looproutes, wegnemen hekken en deuren, ...)
- uitbreiding aantallen zorgambulances, BLS-ambulances, rapid responders, inzet biketeam

Maatregelen gericht op arbeidsmarkt

- herijking sollicitatieprocedure met de assessment (voorkomen uitval bij leerlingen tijdens de opleiding)
- uitbreiding personele capaciteit en harmonisatie roosters
- arbeidsmarktcampagnes
- differentiatie ambulancezorgverleners van rijdienst en meldkamer
- overgang naar verpleegkundigen niveau 4 > meer inzetmogelijkheden voor BLS-ambulance, ALS-ambulance zoveel mogelijk voor uitsluitend A1-inzetten
- aandacht voor binding medewerkers met de organisatie
- verruimen opleidingscapaciteit, maximaal opleiden
- lange tranche opleiding i.s.m. Academie voor Ambulancezorg en ziekenhuizen
- samenwerking met onderwijsinstellingen (BMH)
- start eigen regionale opleiding ambulanceverpleegkundigen
- aandacht voor gezondheidsbeleid in het kader van duurzaamheid en eerder in het verzuimproces beperkingen en mogelijkheden inzichtelijk krijgen

Maatregelen binnen de meldkamer ambulancezorg

- uitbreiding capaciteit meldkamer ambulancezorg
- aandacht voor snellere uitgifte door meldkamer ambulancezorg
- huisartsenmeldingen: pre-alert, beter uitvragen op inhoud spoedmelding
- regie MKA op spreiding van ambulance-eenheden gedurende de dag
- implementatie voorwaardenscheppende of andere rekenmodule
- versterking triagemethodiek op meldkamer ambulancezorg
- project automatisch statussen
- aanscherping planning planbare ambulancezorg