

Factsheet Evaluatie sectoraal kader Pilots Physician assistant en verpleegkundig specialist (PAA/VSA) deel 1 2022



Algemene informatie



Aanleiding
 Binnen de ambulancesector zijn verpleegkundig specialisten en physician assistants in dienst. De sector ontwikkelt beleid om verpleegkundig specialisten en physician assistants op meer passende wijze binnen de organisatie RAV in te zetten zodat hun kwaliteiten optimaal benut worden.

Doel
 Het doel van de evaluatie is in kaart brengen op welke manier de pilots PAA/VSA waarde aanbrengen in de mobiele acute zorg. Hiervoor dient de inzet van de PAA/VSA gedurende de pilotperiode zowel regionaal als landelijk goed gevolgd te worden.

- Deelnemende regionale ambulancezorgvoorzieningen (RAV's) meting 1**
- RAV Brabant Midden-west Noord
 - RAVU
 - RAV Hollands Midden
 - Ambulance Rotterdam - Rijnmond
 - RAV Brabant Zuid Oost

Opzet onderzoek

- Kwantitatieve metingen door de RAV's op 9 indicatoren
- Kwalitatieve verdieping door middel van patient journeys

Tijdpad meetmomenten
 Dataverzameling van drie maanden

2022: Q1 2022
 2023: Q1 2023

Proces

- ✓ Kennissessie: vaststellen indicatoren en meetplan
- ✓ Consult Kennisgroep informatiebeveiliging en privacybescherming (KIP), verwerkersovereenkomst
- ✓ Meetmoment 1 Q1 2022
- ✓ Resultaten delen en meetplan aanpassen
- Meetmoment 2 Q1 2023
- Rapport met resultaten en aanbevelingen
- Op basis van resultaten beoordelen of vervolg-/aanvullend onderzoek nodig is
- Resultaten delen via rapportage en symposium

Vastgestelde indicatoren

1. Ingangsklachten waarop PAA/VSA wordt ingezet (ProQa/NTS)
2. Aanvrager ambulancezorg voor PAA/VSA (112, HA, HAP, Politie, ambulancezorgprofessional)
3. Ingezette diagnostiek en interventies (anders dan LPA)
4. Werkdiagnoses gesteld door PAA/VSA
5. Consultuitkomst (mobiel zorgconsult, vervoer) Specificeren naar diverse routes
6. Nieuwe zorgcontacten 24u, 48u en 72u (gepland en ongepland)
7. Demografische patiëntkenmerken (leeftijd, geslacht, ...)
8. Ervaring/tevredenheid (inclusief nieuw zorgcontact vanuit patientperspectief)
9. Zorgconsultatiefunctie (vanuit consultfunctie intern en extern)

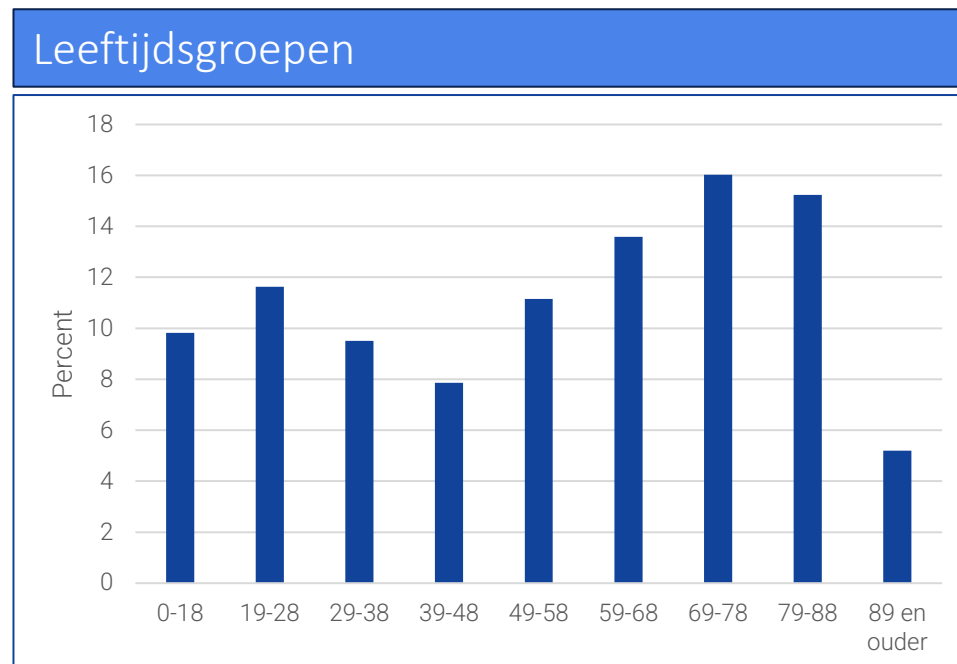
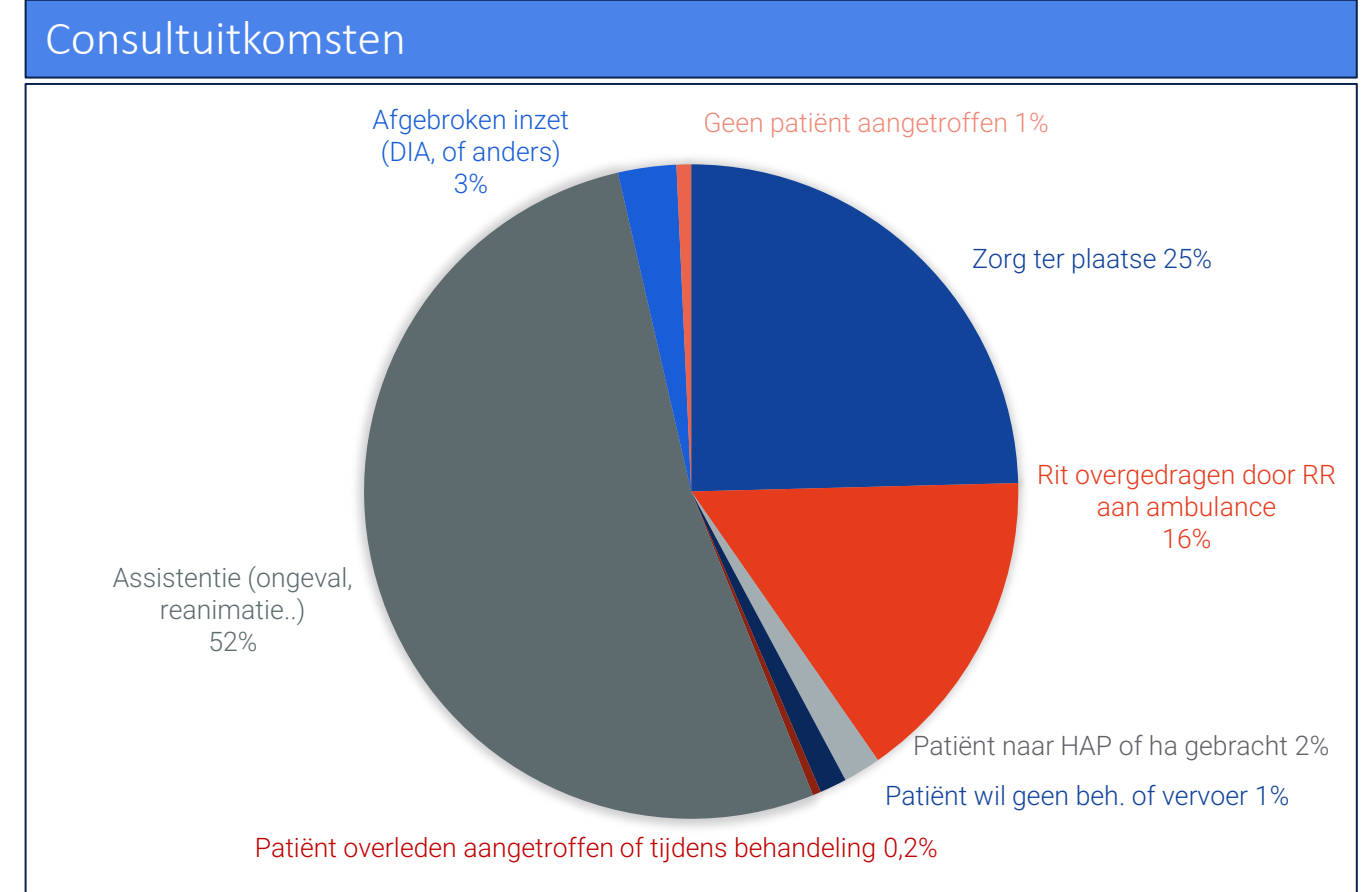


Factsheet Evaluatie sectoraal kader Pilots PAA/VSA deel 1 2022

Belangrijkste resultaten meetmoment 1 2022

Top vijf ingangsklachten		
1	Falls	Samen verantwoordelijk voor 60%
2	Subject unconscious	
3	Traumatic injuries	
4	Chest pain	
5	Sick call	

Ingezette diagnostiek, anders dan het LPA	n	%
urinecontrole	6	14,6
otoscoop	3	7,3
sluiten wonden	16	39,0
medicatie voorschrijven	2	4,9
anders, crp-fic-block-neustamp	14	34,1
total	41	100,0
missing	1889	
totaal	1930	



Aangeleverde data

- RAV Brabant Midden-west Noord n=1243
- RAVU n=94
- RAV Hollands Midden n=410
- Ambulance Rotterdam – Rijnmond n=84
- RAV Brabant Zuid Oost n=98



Conclusie na meetmoment 1

- Grotendeel (84%) zorg ter plaatse
- Grote diversiteit per RAV over type en aantal inzetten
- Veel missing data, de vastgestelde indicatoren zijn wel grotendeels meetbaar vanuit de gebruikte systemen
- Er is meer en aanvullende data in de vorm van contextinformatie en patient journeys nodig om de waarde van de PAA/VSA aan te tonen.