



# AMBULANCEZORG IN 2025:

## Zorgcoördinatie en mobiele zorg

Visiedocument

Ambulancezorg Nederland





●  
AMBULANCEZORG  
IN 2025:  
**Zorgcoördinatie en  
mobiele zorg**

Visiedocument  
Ambulancezorg Nederland

---

**Ambulancezorg Nederland bereidt zich voor op de toekomst en de rol van de ambulancezorg binnen de acute zorg. Dit visiedocument beschrijft de acute zorg zoals AZN verwacht dat deze er in 2025 uit ziet, de rol die de ambulancesector daarbinnen heeft en de manier waarop de sector hier aan zal bijdragen.**

Het visiedocument start met een schets van de ontwikkelingen waarmee de ambulancesector zich geconfronteerd ziet. Een aantal dominante ontwikkelingen tekent zich al sinds 2013<sup>1</sup> (onderzoek Klink) af en is bevestigd in 2016<sup>2</sup> (verkenning volume-ontwikkeling ambulancezorg) en 2017 (desk research en interviews stakeholders).

Het tweede deel van dit document beschrijft de visie van AZN op de acute zorg in 2025 en de rol die de ambulancesector daarin heeft. De visie gaat niet alleen in op het lange termijnperspectief van 2025, maar blikt ook kort vooruit op de manier waarop de ambulancezorg zich voorbereidt op de toekomst.

<sup>1</sup> booz & co (2013), Van transport naar zorg, van zorg naar ketenzorg

<sup>2</sup> AZN (2016), Inzicht in de toename van het aantal ambulance-inzetten: verkenning ontwikkeling volume ambulancezorg 2012-2015

## ONTWIKKELINGEN



### Historisch perspectief

Ambulancezorg in Nederland kent sinds de jaren '70 van de vorige eeuw een wettelijke verankering, zij het eerst nog in termen van vervoer (Wet Ambulancevervoer, 1971) en pas sinds 2013 in termen van zorg (Tijdelijke wet ambulancezorg, 2013). Het begrip ambulancezorg is veel ouder en komt al in middeleeuwse geschriften voor. In de loop van de tijd heeft het begrip verschillende betekenissen gehad en pas honderd jaar geleden heeft ambulance de betekenis gekregen die we er nu ook aan toekennen.

### Ontwikkeling acute zorg

In 2017 ziet de ambulancezorg zich met veel verschillende ontwikkelingen geconfronteerd. Een aantal dominante ontwikkelingen in de acute zorg, waar ambulancezorg toe behoort, zal zich naar verwachting in de komende jaren voortzetten. Het landelijk beleid is gericht op concentratie en specialisatie van zieken-

huiszorg. Concreet betekent dit enerzijds concentratie van hoogcomplexere zorg in meer gespecialiseerde ziekenhuizen. Anderzijds gaat het om het spreiden en gespreid houden van vooral chronische, acute en electieve zorg. Bij deze zorg is het gewenst dat ziekenhuisvoorzieningen in de buurt van de patiënt worden aangeboden. Daarnaast is er in toenemende mate sprake van extramuralisering van de zorg. Ten slotte zijn medisch-specialistische behandelingen steeds beter toegankelijk en worden ze ook bij patiënten op hogere leeftijd uitgevoerd.

Deze ontwikkelingen leiden enerzijds tot een steeds kortere behandelduur, een minder lang verblijf van patiënten in het ziekenhuis en langer thuis blijven wonen. Anderzijds leiden de ontwikkelingen in de praktijk ook tot een verschuiving van de zorgvraag richting de acute zorg. Kwetsbare groepen met een onvoldoende vangnet in de thuissituatie doen eerder een beroep op de acute zorg.

De concentratie van voorzieningen heeft directe gevolgen voor de ambulancezorg, er zijn meer bewegingen van patiënten tussen zorginstellingen en de afstanden tussen zorginstellingen nemen toe.

#### **Patiënten veranderen**

De zorgvraag neemt niet alleen toe, maar wordt ook steeds complexer. Dit is onder andere het gevolg van multi-morbiditeit. Naast het feit dat patiënten steeds vaker kampen met meerdere chronische aandoeningen, veranderen patiënten ook. Ze worden steeds zelfredzamer, weten steeds beter wat ze willen en wensen oplossingen op maat.

#### **Demografische ontwikkelingen**

Demografische ontwikkelingen zijn van belang voor de zorg. De bevolking groeit in de komende decennia. Er zijn verschillende scenario's, maar uitgangspunt is een groei van de bevolking tot 2040 met 1,3 miljoen mensen. Feit is dat de bevolking vergrijst, tot 2040 zal het aantal ouderen verdubbelen. Tegelijkertijd krimpt de bevolking in de werkende leeftijd. Dit is een van de redenen waarom de arbeidsmarkt steeds krappere wordt en het een steeds grotere uitdaging is om vraag en aanbod van medewerkers in balans te houden.

#### **Regionale verschillen**

Er zijn grote regionale verschillen. Dit geldt voor bijvoorbeeld de ontwikkelingen in het zorglandschap, maar ook voor de bevolkingsgroei of juist -krimp. Dit heeft tot gevolg dat randstedelijke problemen anders van aard en inhoud zijn dan de problematiek in krimpregio's.

#### **De patiënt staat centraal**

De algemene overtuiging is dat de patiënt centraal dient te staan. Een van de manieren om dit in de praktijk ook daadwerkelijk te bewerkstelligen, is denken vanuit patiëntgerichte ketens die beginnen bij de zorgvraag van de patiënt. Dat is immers kwaliteit: de juiste zorg, passend bij de zorgvraag, op het juiste moment op de juiste plaats. Patiënten verwachten dat zorgaanbieders daarbij optimaal, en beter dan nu het geval is, gebruik maken van technologische mogelijkheden. De kwaliteit van de huidige ambulancezorg is van een goed niveau. Dit blijkt onder andere uit patiënttevredenheidsonderzoeken die recent zijn uitgevoerd (CQI 2016) en het imago-onderzoek ambulancezorg.



## VISIE: ACUTE ZORG IN SAMENHANG OP REGIONALE SCHAAL ORGANISEREN



AZN gaat uit van het volgende vergezicht:

*In 2025 wendt de patiënt met een acute zorgvraag zich tot het regionale loket voor de acute zorg. Achter dit loket zijn diverse individuele zorgaanbieders verenigd in een regionaal netwerk acute zorg. Individuele zorgaanbieders hebben waar nodig afstand gedaan van enige autonomie, in het belang van de juiste zorg aan de patiënt. De patiënt heeft geen weet van de onderliggende structuren en afspraken. De zorgvraag van de patiënt is het uitgangspunt voor de acute zorgcoördinator, die de patiënt zo snel mogelijk naar de juiste zorgverlener leidt.*

AZN ziet de acute zorg in 2025 als een samenhangend geheel, dat op regionaal niveau rondom de patiënt is georganiseerd. Aanbieders handelen niet meer gesegmenteerd, maar gezamenlijk en in onderlinge afstemming. Aanbieders zijn bereid om waar nodig een deel van de eigen autonomie af te staan als dit in het belang van de patiënt en de zorg aan de patiënt is. Wetgeving en financiering van de acute zorg zijn zodanig aangepast dat deze benadering en handelwijze mogelijk zijn.



# ONTWIKKELING AMBULANCEZORG BINNEN DE ACUTE ZORG



De acute zorg moet in de toekomst een antwoord kunnen blijven geven op de toenemende, veranderende en complexere vraag van de patiënt. De diverse ontwikkelingen en de consequenties daarvan, waaronder ook de toenemende logistieke problemen in de acute zorg, brengen de ambulancesector tot de overtuiging dat de ambulancezorg nog meer onderdeel van de acute zorg moet worden. Vanuit deze gedachte blijft de ambulancesector werken aan de kwaliteit van de ambulancezorg.

Voor de ambulancesector leidt dit tot twee kernthema's: zorgcoördinatie en mobiele zorg.

## Zorgcoördinatie

Zorgcoördinatie is het gezamenlijk organiseren en coördineren van de acute zorg

op regionale schaal, met de andere aanbieders in de acute zorg. Voor de patiënt vertaalt dit zich in één gezamenlijk (virtueel) loket, waarachter de acute zorgaanbieders vlekkeloos samenwerken. Onderwerpen die horen bij zorgcoördinatie zijn:

- eenduidige toegang tot de acute zorg
- gezamenlijke eenduidige triage binnen de acute zorg
- heldere logistiek die er toe leidt dat de juiste zorg tijdig op de juiste plek geboden wordt
- ketenkwaliteit, aanbieders leggen verantwoording af aan de hand van gezamenlijk gedragen ketenindicatoren
- delen van informatie tussen zorgaanbieders binnen de acute zorg
- gezamenlijke introductie en toepassing van nieuwe technologische mogelijkheden

- zorg op afstand, thuis kunnen monitoren van patiënten
- gezamenlijke benadering van de arbeidsmarktproblematiek binnen de acute zorg, gezamenlijk opleiden

Dit betekent dat de ambulancesector het gesprek moet zoeken met ketenpartners in de acute zorg én met het ministerie van VWS om gezamenlijk vorm en inhoud aan deze invulling van zorgcoördinatie te kunnen geven.

## Mobiele zorg met én zonder vervoer

Regionale ambulancevoorzieningen (RAV's) zijn aanbieder van mobiele zorg en brengen de zorg naar de patiënt, dan wel -als dit noodzakelijk is- de patiënt naar de zorg. Ambulancezorg is altijd en overal beschikbaar.

Kenmerkend voor ambulancezorg in 2017 is dat een ambulance-inzet altijd gepaard gaat met een intentie tot vervoer naar (meestal) het ziekenhuis. Vervoer is echter altijd ingrijpend voor de patiënt en er is in toenemende mate sprake van inzetten waarbij ter plaatse wel zorg wordt verleend, maar vervoer daarna niet noodzakelijk blijkt. Innovatie en technologische ontwikkelingen maken dit ook steeds

beter mogelijk.

Er ontstaat zo, gevoed door de behoefte van de patiënt én de mogelijkheden, een accentverschuiving gecombineerd met een uitbreiding van het ambulancezorgaanbod: acute mobiele zorg zonder vervoer. Dit is minder ingrijpend voor de patiënt.

In de komende jaren zal de ambulancesector deze verschuiving binnen het aanbod van mobiele zorg door RAV's verder vormgeven en beschrijven. Het belang van de patiënt én de keten van acute zorg zijn en blijven het uitgangspunt.

---

**Deze visie van AZN is uitgangspunt voor de beleidsmatige en inhoudelijke ontwikkeling van de ambulancesector in de komende jaren. Op de agenda voor de komende jaren staan:**

- **de twee kernthema's zorgcoördinatie en mobiele zorg**
- **de samenhang binnen de acute zorg**
- **de ordening van de acute zorg en de ordening van de ambulancezorg**
- **aandacht voor de arbeidsmarktproblematiek en arbeidsvoorwaarden binnen de acute zorg**

**Onderdelen van deze agenda moeten en zullen samen met onze ketenpartners in de acute zorg vorm en inhoud krijgen, gesteund door het ministerie van VWS.**

**In het meerjarenbeleidsplan 2018-2021 van AZN vindt een concrete vertaling van de ontwikkelingen die de ambulancesector kan initiëren en uitvoeren plaats. Voorafgaand aan het beleidsplan 2021-2024 vindt een herijking van de visie 2025 plaats.**

**Juli 2017**

**Ambulancezorg Nederland**

Veerallee 68  
8011 AE Zwolle

088 38 38 200

[info@ambulancezorg.nl](mailto:info@ambulancezorg.nl)  
[www.ambulancezorg.nl](http://www.ambulancezorg.nl)



AMBULANCEZORG  
NEDERLAND