

ACTIEPLAN AMBULANCEZORG

STAND VAN ZAKEN uitvoering

4 oktober 2021



ACTIEPLAN AMBULANCEZORG: korte samenvatting



In 2018 is het *Actieplan ambulancezorg* vastgesteld en ondertekend door het ministerie van VWS, Zorgverzekeraars Nederland en Ambulancezorg Nederland.

Aanleiding

De acute zorg en de ambulancezorg staan onder druk. Diverse landelijke én regionale ontwikkelingen zijn hiervan de oorzaak:



Specialisatie en (de)centralisatie



Demografische ontwikkelingen (vergrijzing)



Complexere en toenemende zorg



Extra-muralisering



Veranderende patiënt



Kwaliteit van zorg



Arbeidsmarkt-krapte

Doel van het actieplan is **optimalisering van de inzet van ambulancezorg**. Dit begint met het optimaliseren van het triageproces en de werkwijze op de meldkamer ambulancezorg. Ook meer samenhang van werkwijzen binnen de keten van acute zorg speelt hierbij een rol, evenals de interne processen binnen RAV's.

Goede **samenwerking binnen de keten van acute zorg** is noodzakelijk voor optimale inzet van ambulancezorg. Goede ketensamenwerking draagt tevens bij aan het verbeteren van de in-, door- en uitstroom in de acute zorg, zodat de patiënt de juiste zorg op de juiste plaats ontvangt. Zorgcoördinatie en goede informatiedeling zijn kernthema's.

Inzicht in **kwaliteit** op basis van een objectief en meetbaar kwaliteitskader draagt bij aan het verder ontwikkelen en verbetering van de kwaliteit van de ambulancezorg. Onder andere de verbinding met de acute zorgketen is hierbij van belang.

Naast de landelijke en regionale actieplannen op het gebied van **arbeidsmarkt** knelpunten en human resource management, initieert de ambulancesector ook sectorspecifieke acties die moeten bijdragen aan het oplossen van personele schaarste.

Bestaande instrumenten en **randvoorwaarden**, zoals spreiding, capaciteit en bekostiging (van vervoer én meldkamer ambulancezorg) moeten leiden tot een gelijke uitgangspositie voor iedere RAV.

Doel



Goede ambulancezorg, nu en in de toekomst. Het actieplan moet leiden tot:

- verbetering responstijden spoedeisende ambulancezorg
- efficiëntere inzet van spoedeisende en planbare ambulancezorg
- objectieve en meetbare kwaliteitseisen voor ambulancezorg
- voldoende ambulancezorgprofessionals

Hoofdthema's

Optimale inzet ambulancezorg



Samenwerking binnen de keten



Kwaliteit



Arbeidsmarkt



Randvoorwaarden



ACTIEPLAN AMBULANCEZORG STAND VAN ZAKEN



Al direct vanaf de ondertekening van het actieplan is door de sector hard gewerkt aan de uitvoering van de 24 actiepunten. In oktober 2021 kan geconstateerd worden dat de meeste actiepunten zijn afgerond, structureel onderdeel zijn geworden van het beleid van de sector en permanente aandacht krijgen. Slechts twee van de actiepunten zijn nog in uitvoering.

KORTE SAMENVATTING (p. 2)

In de *Korte samenvatting* op de pagina hiervoor is beknopt weergegeven wat de aanleiding, de doelen en de hoofdthema's van het actieplan zijn.

ACTIEPUNTEN AFGEROND (p. 4 e.v.)

In *Actiepunten afgerond* is een opsomming opgenomen van de actiepunten die begin oktober 2021 zijn afgerond. *Dit geldt bijvoorbeeld voor de invoering van de Wet Ambulancezorgvoorzieningen (actiepunt 24).*

ACTIEPUNTEN ONDERDEEL BELEID SECTOR (p. 7)

Er zijn actiepunten die zijn uitgevoerd, maar waarvan de implementatie nooit klaar zijn. *Dit geldt bijvoorbeeld voor de ontwikkeling van het Kwaliteitskader Ambulancezorg; het kwaliteitskader is ontwikkeld, de implementatie vraagt voortdurend aandacht (actiepunt 8).* Deze actiepunten zijn opgenomen in *Actiepunten onderdeel beleid sector*.

ACTIEPUNTEN VOORTDUREND AANDACHT(p. 8)

Voor een aantal actiepunten geldt dat deze al sinds de start van de uitvoering van het *Actieplan ambulancezorg* continu aandachtspunt zijn. Voor deze actiepunten is geen concrete activiteit uitgezet of ingepland, ze hebben de voortdurende aandacht van alle relevante betrokkenen en zullen dat ook als de looptijd van het actieplan is beëindigd blijven houden. De punten kunnen daarmee in het kader van het *Actieplan Ambulancezorg* als afgerond beschouwd worden. Ze zijn in dit document opgenomen in *Actiepunten voortdurend aandacht*.

ACTIEPUNTEN IN UITVOERING (p. 9)

In *Actiepunten in uitvoering* is weergegeven welke twee actiepunten in oktober 2021 nog in uitvoering zijn en die niet onder 'onderdeel beleid' of 'voortdurend aandacht' vallen.

SAMENVATTING STAND VAN ZAKEN ACTIEPUNTEN (p. 10 e.v.)

In *Samenvatting stand van zaken actiepunten* is nog eens schematisch weergegeven wat de stand van zaken voor ieder actiepunt is: 'afgerond', 'onderdeel beleid sector', 'voortdurend aandacht' of 'in uitvoering'.

ACTIEPUNTEN AFGEROND



2.1 Ontwikkeling landelijk eenduidige en optimale urgentieclassificatie

De ontwikkeling van een landelijk eenduidige en optimale urgentieclassificatie op basis waarvan de vraag naar en inzicht van ambulancezorg op meer genuanceerde wijze worden beoordeeld en toegekend is in de eerste helft van 2021 afgerond en voorzien van een impactanalyse. Na instemming van het ministerie van VWS en Zorgverzekeraars Nederland kan de sector starten met de implementatie.

3 Onderzoek naar de rol van triagesystemen

Het onderzoek naar de rol van triagesystemen vond in 2018 en 2019 plaats.

4 Publiekscampagne toegang tot de acute zorg en ontwikkeling acute zorgapp

De actuele ontwikkelingen in de acute zorg in 2020 en 2021 (concreet: COVID-19), hebben er toe geleid dat het ministerie van VWS heeft besloten de publiekscampagne voor onbepaalde tijd on hold te zetten.

Voortschrijdend inzicht heeft ertoe geleid dat de ontwikkeling van de acute zorgapp voor onbepaalde tijd is geparkeerd.



8 Ontwikkeling objectief en meetbaar kwaliteitskader ambulancezorg

Eind 2019 is het *Kwaliteitskader ambulancezorg 1.0* vastgesteld en ingeschreven bij Zorginstituut Nederland. Vanaf 2020 is gestart met de implementatie van het kwaliteitskader.

ACTIEPUNTEN AFGEROND



- 
- 11 **Regionale afspraken in FZO/verband over aantallen opleidingsplaatsen en uitwisseling van personeel**
In het ROAZ vindt **regionale afstemming** plaats over onder andere aantallen opleidingsplaatsen en uitwisseling van personeel in het kader van loopbaanontwikkeling.
 - 12 **Ambulanceverpleegkundige is onderdeel van capaciteitsramingen Capaciteitsorgaan**
Sinds 2019 is de ambulanceverpleegkundige opgenomen in de capaciteitsramingen van het Capaciteitsorgaan.
 - 13.1 **Maximale jaarlijkse opleiding mogelijk**
Zorgdragen dat de maximale jaarlijkse opleiding volgens de raming van het Capaciteitsorgaan mogelijk is, is een voortdurend aandachtspunt voor RAV's en is structureel onderdeel van de arbeidsmarktagenda van AZN.
 - 13.2 **Aansluiting bij NVZ/NFU-project rond modulair onderwijs en eventuele brede opleiding acute zorg**
 - 13.3 **Onderzoek met CZO naar vervoeren zelfstandige inzetbaarheid ambulanceverpleegkundige**
De aansluiting bedoeld bij 13.2 is in 2020 gerealiseerd en CZO Flex Level biedt voldoende ruimte om sneller op te leiden indien nodig, zoals bedoeld bij 13.3.
 - 14 **Ontwikkeling beleid verpleegkundig specialisten en physician assistants**
Het landelijk beleidskader is in december 2020 vastgesteld door de ALV van AZN.
 - 15 **Verder vorm en inhoud geven aan zorgdifferentiatie**
Het kader zorgdifferentiatie en competenties is in het voorjaar van 2020 door de ALV van AZN vastgesteld.
 - 16 **Landelijke arbeidsmarktcampagne ambulancezorg**
In de afgelopen jaren zijn veel regionale initiatieven ontplooid in het kader van de arbeidsmarktcommunicatie, vaak gefaciliteerd door AZN. Nieuwe verzoeken of ideeën voor landelijke arbeidsmarktcommunicatie worden binnen AZN opgepakt.

ACTIEPUNTEN AFGEROND



- 17 Onderzoek verbetering Landelijk Referentiekader Spreiding & Beschikbaarheid Ambulancezorg**
Het onderzoek naar de verbetering van het Landelijk Referentiekader Spreiding & Beschikbaarheid Ambulancezorg is in het voorjaar van 2020 afgerond. Dit heeft geleid tot een aangepast model, dat voor de zomer van 2020 door de minister van VWS is vastgesteld.
- 18 Onderzoek knelpunten financiering meldkamer ambulancezorg**
Het onderzoek naar de knelpunten in de financiering van de meldkamer ambulancezorg is in 2020 en 2021 uitgevoerd en afgerond. Het RIVM werkt in 2021 aan de ontwikkeling van een capaciteitsmodel voor de MKA, de doorontwikkeling hiervan zal in de komende jaren voortduren.
- 19 Toekomstanalyses ambulancezorg onderdeel van monitor acute zorg**
Sinds de monitor acute zorg 2018 zijn de toekomstanalyses ambulancezorg onderdeel van de monitor.
- 20 Meer flexibiliteit in de beleidsregel Regionale Ambulancevoorziening**
Sinds de beleidsregel RAV 2019 van de NZa is er meer flexibiliteit in de beleidsregel ingebouwd.
- 23 Versterking positie ROAZ in regelgeving**
Nadere regelgeving met betrekking tot de versterking van de positie van het ROAZ is vastgesteld: op 15 juni 2021 is Regeling Acute zorg in het Staatsblad gepubliceerd.
- 24 Keuze met betrekking tot toekomstige ordening ambulancezorg**
Op 1 januari 2021 is de Wet ambulancezorgvoorzieningen (Wazv) in werking getreden.

ACTIEPUNTEN ONDERDEEL BELEID SECTOR



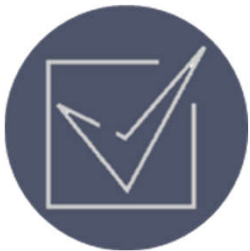
B Samenwerking binnen de keten



7. Pilots zorgcoördinatie

In tien regio's rollen samenwerkende zorgaanbieders verschillende projecten uit onder de noemer **zorgcoördinatie**. Ambulancezorg Nederland heeft in 2021 haar focus op zorgcoördinatie versterkt door het inrichten van het programma zorgcoördinatie.

C Kwaliteit



8. Doorontwikkeling kwaliteitskader ambulancezorg:

Het *Kwaliteitskader ambulancezorg 1.0* is opgeleverd en de implementatie loopt.

- zomer 2021: publicatie rapport *Kwaliteitskader Ambulancezorg – resultaten 2019* op basis van voorlopige streefwaarden voor de eerste 13 signalen zijn op basis van data 2019
- tweede helft 2021: rapport *Kwaliteitskader Ambulancezorg – resultaten 2020 na validatie, analyse en vaststelling* voorlopige streefwaarden data 2020
- eind 2021: meetplannen voor de signalen 14-19.

9. Sectorbrede registratie van tijdsgerelateerde aandoeningen is

- landelijk beeld resultaten STEMI en CVA 2020 onderdeel van *Sectorkompas Ambulancezorg 2020*
- 2021: voorbereidingen voor de sectorbrede registratie van de aandoeningen multitrauma en circulatiestilstand.



ACTIEPUNTEN VOORTDUREND AANDACHT



A Optimale inzet van ambulancezorg



1. Verbeteringen in primair proces en best practices

Dit is een continu aandachtspunt voor alle betrokkenen, zonder dat hier een concreet project aan gekoppeld is

2.2 Protocol voor eenduidige triage

In het kader van de ontwikkeling van een protocol voor eenduidige triage stellen medisch managers ambulancezorg vanuit twee meldkamertriagemethodieken de kaders op bij welke zorgvraag de hoogste urgentie moet worden toegekend.

B Samenwerking binnen de keten



5. Informatiedeling binnen de acute zorg

De informatiedeling binnen de acute zorg is een punt van voortdurende aandacht. Concrete voorbeelden zijn:

- De Wet ambulancezorgvoorzieningen heeft het mogelijk gemaakt dat RAV's feedbackinformatie van ziekenhuizen ontvangen. De ambulancesector neemt deel aan het programma *Met Spoed Beschikbaar*. In het kader van dit programma worden diverse uitwisselingen uitgewerkt.
- De ontwikkeling van technische randvoorwaarden om het uitwisselen van informatie in de praktijk mogelijk te maken is een voortdurend aandachtspunt en onder andere in het kader van zorgcoördinatie noodzakelijk.

6. Afspraken met ketenpartners over beschikbaarheid van informatie binnen de acute zorg

De COVID-19 pandemie heeft aangetoond dat het van essentieel belang is dat ketenpartners informatie over onder andere beschikbare capaciteit delen. Op alle fronten is beschikbaarheid van informatie een voortdurend aandachtspunt.

E Randvoorwaarden



21. Macrokader ambulancezorg

De omvang van het macrokader voor de ambulancesector is een voortdurend aandachtspunt onder verantwoordelijkheid van het ministerie van VWS.

22. Samenhang en cohesie in de regio.

Zorgverzekeraars hebben vanuit hun opdracht voortdurend aandacht voor het organiseren van samenhang en cohesie in de regio.

ACTIEPUNTEN IN UITVOERING



C Kwaliteit



10. Beschikbare kennis en competenties binnen RAV's

Het onderzoek naar de eisen die de huidige dynamische omgeving aan de beschikbare kennis en competenties van RAV's stelt is in volle gang. In oktober 2021, onvoorziene omstandigheden daargelaten, bepalen AZN en haar leden wat een en ander concreet betekent.

SAMENVATTING STAND VAN ZAKEN ACTIEPUNTEN



A Optimale inzet van ambulancezorg

- 1 verbeteringen primair proces en best practices
- 2 urgentie en triage binnen de ambulancezorg
 - 2.1 ontwikkeling urgentieclassificatie
 - 2.2 ontwikkeling protocol eenduidige triage
- 3 onderzoek rol triagesystemen
- 4 publiekscampagne toegang acute zorg en ontwikkeling acute zorgapp

	afgerond	beleid sector	voortdurend aandacht	in uitvoering
			x	
		x		
	x		x	
	x			
	x			



B Samenwerking binnen de keten

- 5 informatiedeling binnen de acute zorg
- 6 afspraken met ketenpartners over beschikbaarheid van informatie binnen de acute zorg
- 7 inrichting minimaal drie pilots zorgcoördinatie

	afgerond	beleid sector	voortdurend aandacht	in uitvoering
			x	
			x	
		x		

SAMENVATTING STAND VAN ZAKEN ACTIEPUNTEN



C Kwaliteit

	afgerond	beleid sector	voortdurend aandacht	in uitvoering
8 ontwikkeling en implementatie kwaliteitskader ambulancezorg	x	x		
9 invoering sectorbrede registratie tijdsgerelateerde aandoeningen		x		
10 onderzoek gericht op (versterking beschikbare kennis en competenties binnen RAV's				x



D Arbeidsmarkt

	afgerond	beleid sector	voortdurend aandacht	in uitvoering
11 regionale afspraken mbt loopbaanontwikkelingen	x			
12 ambulanceverpleegkundige onderdeel capaciteitsramingen Capaciteitsorgaan	x			
13 verbetering opleiding en inzetbaarheid verpleegkundigen	x			
14 ontwikkeling beleid verpleegkundig specialisten en physician assistants	x			
15 vorm en inhoud geven aan zorgdifferentiatie	x			
16 landelijke arbeidsmarktcampagna ambulancezorg	x			

SAMENVATTING STAND VAN ZAKEN ACTIEPUNTEN



	afgerond	beleid sector	voortdurend aandacht	in uitvoering
E Randvoorwaarden				
17 onderzoek verbetering Landelijk Referentiekader Spreiding & Beschikbaarheid	x			
18 onderzoek knelpunten in financiering meldkamer ambulancezorg	x			
19 toekomstanalyses ambulancezorg onderdeel monitor acute zorg	x			
20 meer flexibiliteit in beleidsregel Regionale Ambulancezorg	x			
21 macrokader is voldoende voor goede ambulancezorg *			x	
22 organiseren samenhang en cohesie in de regio **			x	
23 versterking positie ROAZ in wet- en regelgeving	x			
24 keuze met betrekking tot toekomstige ordening ambulancezorg	x			