

VISITATIE AMBULANCEZORG

Ambulance IJsselland: daadkrachtig innoveren



ambulance
ijsselland

INHOUDSOPGAVE

Voorwoord door de voorzitter, Martin Smeekes	3
Maak kennis met de visitatiecommissie	4
Over Ambulance IJsselland	5
Goed (zorg)bestuur	8
Beschikbare en bereikbare zorg	10
Samenwerking in de keten	13
Professionaliteit en medisch management	15
HR-beleid	17
Continu verbeteren	19
Patiënt centraal	22
Samenvatting: de highlights op een rij	23



VOORWOORD

Iedere dag een beetje beter. Dat is het uitgangspunt van Ambulance IJsselland. In deze relatief kleine RAV staat optimale patiëntenzorg centraal. Samenwerken, professionaliseren, innoveren en transparantie zijn hierbij essentiële waarden. Waarden die we in de visitatie onmiskenbaar terugzagen.

Met de komst van de Wet ambulancezorgvoorzieningen (Wazv) draagt elke RAV er zorg voor dat eenmaal in de vijf jaar een visitatie door een visitatiecommissie plaatsvindt. Het doel: van elkaar leren en zo de algehele kwaliteit van de ambulancezorg verbeteren.

De visitatie is een instrument voor de hele ambulancezorg. Deze wordt uitgevoerd door een visitatiecommissie, die bestaat uit een onafhankelijk voorzitter en commissieleden uit collega-RAV's.

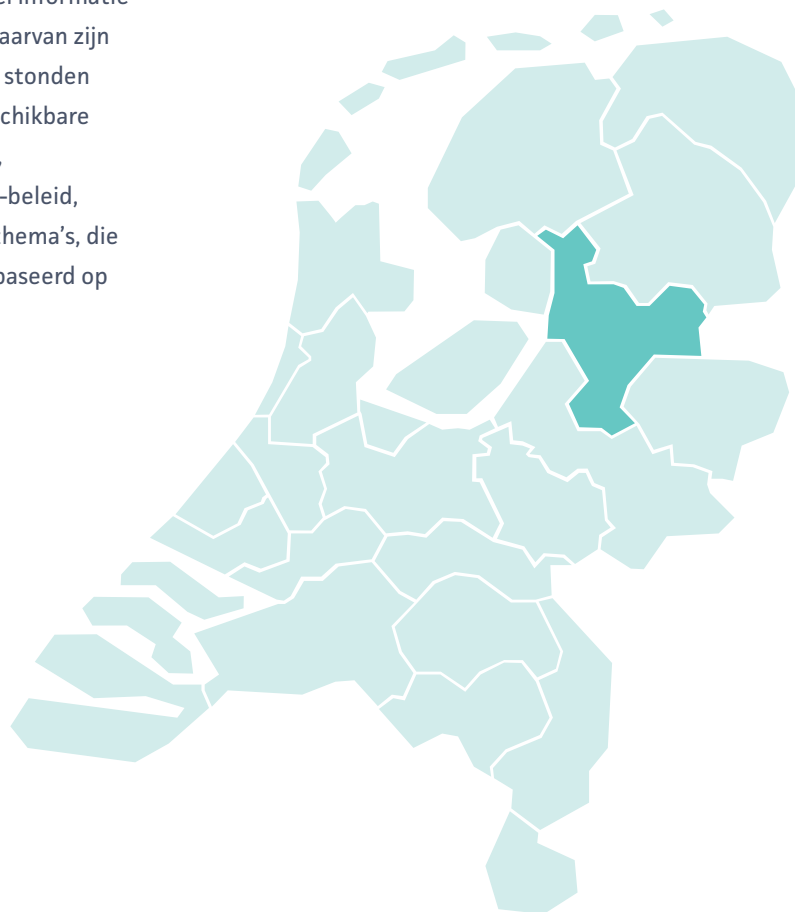
Op 25 en 26 september 2023 vond de visitatie van Ambulance IJsselland plaats. Deze visitatie is de derde proefvisitatie binnen de sector. Voorafgaand aan het visitatiebezoek heeft Ambulance IJsselland veel informatie gedeeld met de visitatiecommissie. Op basis daarvan zijn open gesprekken gevoerd. In deze gesprekken stonden zeven thema's centraal: goed zorgbestuur, beschikbare en bereikbare zorg, samenwerking in de keten, professionaliteit en medisch management, HR-beleid, continu verbeteren en patiënt centraal. Deze thema's, die de leidraad vormen voor alle visitaties, zijn gebaseerd op de pijlers van goede ambulancezorg.

We visiteerden een RAV met een grote drive om te innoveren. Door middel van korte lijnen in deze platte organisatie weet directeur Piet Huizinga iedereen mee te nemen in zijn vooruitstrevende missie en visie. In alle delen van de organisatie spraken we met sterk gemotiveerde en betrokken medewerkers die niet alleen hun beste beentje voorzetten in hun eigen functie, maar ook andere rollen oppakken binnen de organisatie. Het mooiste innovatievoorbeeld: de totstandkoming van het Zorgcoördinatiecentrum (ZCC), wat terecht centraal stond tijdens deze visitatie en als rode draad door dit verslag loopt.

In dit verslag leest u de uitkomsten van de visitatie van Ambulance IJsselland. We sluiten af met een samenvatting per thema: wat viel op, wat leren wij van de RAV en wat zijn de leerpunten voor de RAV?

Martin Smeekes

Onafhankelijk plaatsvervangend voorzitter visitatiecommissie



MAAK KENNIS MET DE VISITATIECOMMISSIE

De visitatiecommissie voor de visitatie van Ambulance IJsselland bestaat uit een gemêleerd gezelschap. In de groep zitten commissieleden uit collega-RAV's plus een onafhankelijke voorzitter, observant en secretaris.

Martin Smeekes

Onafhankelijk plaatsvervangend voorzitter

Brenda Visser

Commissielid

Manager leren & ontwikkelen bij Ambulance Rotterdam-Rijnmond

Arie Wijten

Commissielid

Bestuurder bij Ambulance Rotterdam-Rijnmond

Miriam van Keulen

Commissielid

Functionaris kwaliteit, veiligheid en gegevensbescherming bij Kijlstra Ambulancezorg (namens RAV Fryslân)

Edward Jorna

Commissielid

Medisch manager ambulancezorg bij Kijlstra Ambulancezorg (namens RAV Fryslân)

Sharon Huisman

Secretaris

Angelique van der Weerd

Observant

Beleidsmedewerker bij Ambulancezorg Nederland



V.l.n.r. (staand): Sharon Huisman, Angelique van der Weerd, Edward Jorna, Arie Wijten, Martin Smeekes.

V.l.n.r. (zittend): Miriam van Keulen, Brenda Visser.

OVER AMBULANCE IJSSELLAND

Ambulance IJsselland is de regionale ambulancevoorziening (RAV) voor heel Overijssel, met uitzondering van Twente. De RAV bestrijkt elf gemeenten in het noorden en westen van de provincie. Samen goed voor circa 530.000 inwoners. Als relatief kleine organisatie te midden van vier andere RAV's, zoekt Ambulance IJsselland actief de samenwerking in de regio op.

Het dekkingsgebied van Ambulance IJsselland is zeer divers. Niet alleen geografisch, met de IJssel en Vecht als twee belangrijke rivieren, ook is er veel watertoerisme rondom Giethoorn, de Weerribben, Kampen en Vollenhove. In het gebied zijn twee grotere standplaatsen: in Zwolle en Deventer. Op de overige ambulanceposten is één ambulance beschikbaar. Hierover meer in hoofdstuk 'Beschikbare en bereikbare zorg'. Er zijn drie ziekenhuizen in de regio: in Zwolle, Deventer en Hardenberg. Ambulance IJsselland maakt deel uit van één ROAZ-regio.

Samenwerking in regio Oost-5

Ambulance IJsselland werkt samen met vier andere RAV's: Twente, Noord- en Oost-Gelderland, Gelderland-Midden, Gelderland-Zuid. De regio's Oost-5 slaan de handen ineen in de nieuwe, gemeenschappelijke 112-meldkamer in Apeldoorn (MKON) én voor het inrichten van drie Zorgcoördinatiecentra (ZCC's); ZCC IJsselland, ZCC Twente en ZCC Gelderland-Midden en -Zuid. Lees hierover meer in de hoofdstukken 'Beschikbare en bereikbare zorg' en 'Samenwerking in de keten'.

Trots

Tijdens de visitatie spreekt de commissie met een trotse bestuurder. Punten waar hij trots op is, zijn onder andere:

- Binnen de organisatie bestaan korte lijnen.
- Er is een grote mate van tevredenheid onder medewerkers.
- Het is een kleine, maar stabiele organisatie waarin een soepele samenwerking tussen lijn en staf centraal staat.
- Medewerkers voelen zich betrokken bij de organisatie.
- De ontwikkeling van het Zorgcoördinatiecentrum IJsselland.
- Er is veel ruimte voor innovatie.
- De goede relatie met ketenpartners in de regio.
- Ambulance IJsselland maakt deel uit van Axira (het samenwerkingsverband van zelfstandige regionale organisaties voor de ambulancezorg).



Missie

Bij Ambulance IJsselland geven we gezamenlijk en met plezier, passie en een grote mate van vakmanschap vorm aan een zorginstelling die:

1. de bijdrage aan optimale patiëntenzorg centraal stelt in alle beleid en beslissingen;
2. als uitgangspunt hanteert dat het 'iedere dag een beetje beter kan';
3. door medewerkers wordt ervaren als een uitstekende werkgever;
4. van nature is gericht op ondernemend samenwerken met klanten, leveranciers en ketenpartners teneinde de keten van zorg in stand te houden en te verbeteren.

Kernwaarden

- optimale patiëntenzorg
- snel ter plaatse bij spoedeisende zorgvragen
- voortdurende verbetering
- efficiënte samenwerking in de ketenzorg
- goed werkgeverschap

Visie

Zorg op maat, samen met ketenpartners

Wij hebben inzicht in de regionale en lokale zorgvraag, zijn flexibel en slagvaardig om, samen met ketenpartners, op de patiënt afgestemde zorg te leveren. Wij richten ons op nieuwe ontwikkelingen zoals productdifferentiatie en -innovatie, maar houden tevens oog voor de toegevoegde waarde van bestaande producten en processen. We zijn dienstbaar, initiatiefrijk en inspiratievol.

Voorop in professionaliteit

Wij zijn een organisatie waarin medewerkers verantwoordelijkheid nemen voor hun professionele ontwikkeling. Wij hebben een uitstekend opleidings-, loopbaan- en gezondheidsbeleid. Medewerkers voelen zich veilig, vertrouwd en uitgedaagd. Onze medewerkers zijn actief betrokken bij zorginnovatie. Het overtreffen van de verwachtingen van de patiënt is onze uitdaging. Iedereen draagt bij aan continu leren en verbeteren.

De beste ambulancezorg zo doelmatig mogelijk

Door een efficiënte en effectieve bedrijfsvoering staat het primaire proces als een huis en voldoen we aan prestatie-eisen en verwachtingen. We zijn creatief en slagvaardig om meer te doen met het beschikbare budget. We zijn transparant over onze resultaten.

Zorg voor één is gelijk aan zorg voor meer

Wij zijn een betrouwbare en initiatiefrijke schakel in de keten van veiligheid. Wij kenmerken ons door brede betrokkenheid, het nemen van verantwoordelijkheid en een uitstekende uitvoering van taken in het kader van opgeschaalde zorg bij calamiteiten en rampen.

Ambulancezorg start op de meldkamer

Wij zijn verantwoordelijk voor het in stand houden van de meldkamer ambulancezorg én de meldkamerprocessen zodat deze ten goede komen aan de kwaliteit van de zorg aan de patiënt. We verlenen deze zorg zo doelmatig mogelijk en zijn deskundig in het maken van de optimale keuzes tussen het inzetten van zorg op maat enerzijds en het bewaken van paraatheid en beschikbaarheid anderzijds.

Uitdagingen

Naast punten van trots, kent Ambulance IJsselland ook uitdagingen. Denk aan de diverse standplaatsen met één ambulancevoertuig. Hier worden 24 uursdiensten gedraaid, wat onder andere de flexibiliteit in de roosters lastig maakt. Een andere uitdaging is het feit dat sommige cruciale stafposities enkelvoudig bezet zijn. Dat laatste maakt de organisatie relatief kwetsbaar. Daarnaast is het een flinke uitdaging om met vijf andere RAV's samen te werken in de meldkamer Oost-5. Net als het managen van het ZCC IJsselland.



Piet Huizinga

Directeur bestuurder
Ambulance IJsselland



Eerder dit jaar was ik commissielid bij de visitatie van collega-RAV Fryslân. Ik wist dus wel een beetje wat ik kon verwachten van deze visitatie. Toch blijft het spannend als een groep geïnteresseerde doch kritische professionals je het hemd van het lijf vraagt. Gelukkig verliep de hele visitatie respectvol. Het was een open gesprek waarin echt de dialoog werd opgezocht. Vanuit wederzijdse interesse hebben alle partijen nieuwe inzichten en ideeën opgedaan. Ik ben blij met hoe het is gelopen. Ik denk dat we als sector trots mogen zijn op deze drie pilotvisitaties."

FACTS & FIGURES 2022



297
medewerkers



12
ambulanceposten



534.800
inwoners



48.939
inzetten



2,26%

productiestijging
van bijna **2,26%**
t.o.v. 2021

9,14

Gemiddeld waarderingscijfer
van **9,14** voor spoed-
eisende ambulancezorg

9,28

Gemiddeld waarderings-
cijfer van **9,28** voor
planbare ambulancezorg

GOED (ZORG)BESTUUR

Een platte organisatie met korte lijnen en betrokken mensen. De visitatiecommissie was het er unaniem over eens: binnen Ambulance IJsselland heerst een fijne sfeer, is er een sterk management en hebben ze een sterke visie.

Zelfredzame teams

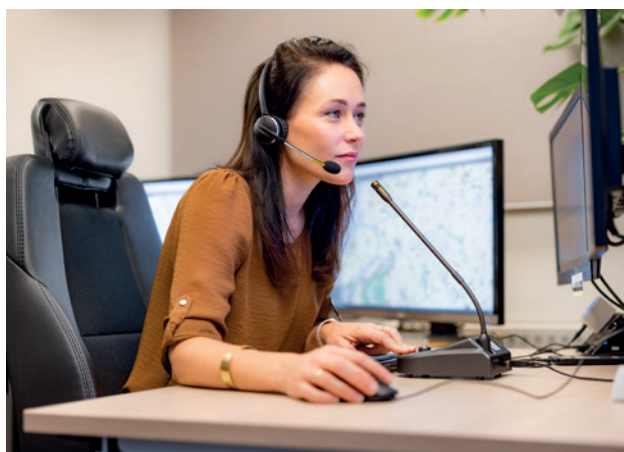
Kenmerkend voor Ambulance IJsselland zijn de zelfredzame teams. Deze hebben in 2017 hun intrede gedaan. Vanwege de vele 24 uursdiensten met lage bezetting op de perifere posten, waarbij de rittenbelasting relatief laag is, was er veel tijd om met medewerkers in gesprek te gaan en te praten over wat ze nog willen doen in de 'loze uurtjes'. Hieruit zijn nieuwe rollen ontstaan (meer hierover in hoofdstuk 'HR-beleid') en is er gekeken welke vorm van aansturing daar het beste bij past. Het resultaat: minder lijnmanagement, meer stafdeskundigheid en verbeterde zelfredzaamheid.

Impact groei van de organisatie

Het management laat de zelfredzame teams zo breed mogelijk alles zelf regelen. Van roosteren tot het verbouwen van de post. Met de groei van de organisatie neemt ook de omvang van de teams toe. Dat heeft zeker bij de grotere standplaatsen impact op de zelfredzaamheid en de onderlinge betrokkenheid, twee aspecten waar de organisatie op leunde.

Versterking lijnmanagement

Nu de organisatie groeit, is de RAV toe aan een nieuwe vorm van aansturing. Daarbij heeft functiedifferentiatie en een consistente toename van de zorgvraag geleid



tot een nieuwe teamsamenstelling en veranderende teamdynamiek. Verder vragen de ontwikkelingen rondom de meldkamer en het ZCC veel aandacht en tijd van interne betrokkenen. De focus komt in het bijzonder te liggen op



Arie Wijten

Commissielid en directeur Ambulance Rotterdam-Rijnmond

“Iets dat erg opvalt binnen Ambulance IJsselland is de innovatiekracht. Ze zetten veel vernieuwingen in gang. Soms in samenwerking met andere partijen, soms alleen. Dat vind ik heel bijzonder voor een relatief kleine organisatie. Het leuke daaraan is dat ze innoveren op basis van de lokale omstandigheden. Van iets dat je kunt zien als zwakte, maken ze juist iets sterks, zoals de lange wachttijden bij de 24 uursdiensten. Natuurlijk kun je als je veel pioniert ook tegenslag verwachten. Bij Ambulance IJsselland gaan ze daar goed mee om. Ze zijn flexibel en weten tegelijkertijd ijzersterk vast te houden aan hun visie.”



versterking van het lijnmanagement, dat meer draagkracht krijgt. Er komen meer aanspreekpunten in de vorm van teamleiders en extra regiomanagers. En er komt in het bijzonder extra aandacht voor de grote standplaatsen.

De commissie vindt dit een goede ontwikkeling. Want hoewel zelfredzaamheid van de teams goed is doorgevoerd, ziet de commissie hier ook risico's in. Vooral voor de posten op grotere afstand van het hoofdkantoor. Op deze posten werken vaak kleine, hechte teams, waar een eigen cultuur ontstaat. Het is belangrijk om die te blijven betrekken bij het centrale beleid om scheve verhoudingen te voorkomen.

Governance

Het viel de visitatiecommissie op dat een Raad van Toezicht (RvT) of Commissarissen (RvC) nog niet is opgenomen in het organogram. Directeur Piet Huizinga, tevens directeur van Ambulance Oost in de RAV-regio Twente, licht toe dat het de bedoeling was dat Ambulance IJsselland samen zou gaan werken met Ambulance Oost, in een nieuwe organisatie: Ambulance Overijssel. Bij een fusie stond voor ogen dat er een RvT van de fusieorganisatie benoemd zou worden waarin aan de vereiste invulling van toezicht voor zorginstellingen zou worden voldaan. Hoewel de vorming van Ambulance Overijssel lange tijd niet op de wenselijke korte termijn gerealiseerd leek te kunnen worden, zijn er inmiddels bij beide organisaties voortschrijdende inzichten en daarmee samenhangende nieuwe toekomstvisies ontstaan. Deze geven vertrouwen en bieden een goede basis voor het hervatten van het onderzoekstraject naar het realiseren van formele

samenwerking op Overijssels niveau binnen afzienbare tijd. Dit traject is inmiddels weer gestart.



Janneke Stapel

Manager procesoptimalisatie en adviseur kwaliteit bij Ambulance IJsselland

“Waar ik een half jaar geleden een kijkje in de keuken mocht nemen bij RAV Fryslân, had ik nu zelf de eer om de visitatiecommissie bij Ambulance IJsselland te begeleiden. Dat was best spannend. Ik hoopte vooral dat alles wat we vertelden interessant genoeg zou zijn voor de kennisrijke visitatiecommissie. Gelukkig was dat zo en kan ik tevreden terugkijken op een leerzame en sfeervolle visitatie.”

BESCHIKBARE EN BEREIKBARE ZORG

Met de toenemende druk op de zorg is het voor iedere RAV een uitdaging om patiëntenzorg voor iedereen toegankelijk te houden. Iedere regio kent daarin zijn eigen uitdagingen. Zo ook Ambulance IJsselland, waar ze nu ook de invloed van de steeds krappere wordende arbeidsmarkt beginnen te voelen. Lees hoe IJsselland deze problemen het hoofd biedt.

Hét antwoord van Ambulance IJsselland is: zorgcoördinatie. Door de juiste zorgverlener op de juiste plek en het juiste moment, wordt de druk op de spoedzorg verlaagd. Eenduidige triage is daarbij essentieel. Daarom is Ambulance IJsselland als eerste RAV in Nederland, samen met andere zorgpartners, in 2018 gestart met het opzetten van het Zorgcoördinatiecentrum (ZCC) IJsselland.

In het ZCC werken ze fysiek samen met de belangrijkste ketenpartners. Dit begon met een kleine tafel op de locatie van de TPM (telefoonpost Medrie). In de loop der jaren sloten steeds meer ketenpartners zich aan en is het ZCC op diezelfde locatie uitgegroeid naar een professionele afdeling met vijf LMS tafels die van alle moderne meldkamertechniek zijn voorzien. Van hieruit wordt sinds maart 2023 het ambulancezorgproces uitgevoerd. De andere ketenpartners doen dit via andere tafels en eigen systemen.

Samenwerkende partners in Zorgcoördinatiecentrum IJsselland

- Ambulance IJsselland
- Medrie (huisartsenzorg)
- Icare (thuiszorg)
- Carinova (thuiszorg)
- Altide (medisch servicecentrum voor zorg, advies en ondersteuning op afstand)
- Dimence (GGZ)

De voordelen van het ZCC

Het fysiek samen zijn van de centralisten/triagisten van de diverse ketenpartners, kent verschillende voordelen. Zo kunnen ze snel overleggen en schakelen, is alle actuele

patiënteninformatie op één plek en is er overzicht van de beschikbare zorgcapaciteit. Op deze manier kan snel de juiste zorgverlener naar de patiënt en dus de juiste zorg verleend worden.

Triage in het ZCC

Alles rondom de (logistieke) uitgifte van ambulancezorg gebeurt in het ZCC. Op de gezamenlijke 112-meldkamer van Oost 5 in Apeldoorn worden 112-meldingen aangenomen en getrieerd. De aanname-centralist zet deze vervolgens door naar het ZCC. Op het ZCC werken speciaal daartoe opgeleide ZCC-centralisten. Zij nemen de melding over en kijken welke zorg nodig is. Ook nemen deze ZCC-centralisten alle meldingen van 088-lijnen (zorgverleners) aan, die direct binnenkomen bij het ZCC. Momenteel hebben ZCC-centralisten geen direct patiëntencontact.

Fysiek naast de ZCC-centralisten werken triagisten van de ketenpartners. Zo wordt alle triage van huisartsenpost Medrie (buiten kantooruren) in/naast het ZCC gedaan. Van de overige partners wordt een deel van de triage uitgevoerd in het ZCC. Deze triagisten dienen als linking pin.

Bekwaamheid ZCC-centralisten

De ZCC-centralisten hebben diverse achtergronden. Van verpleegkundig centralist tot doktersassistent of mbo-4 verpleegkundige. In de laatste gevallen aangevuld met een speciaal daarvoor ontwikkelde opleiding. Er wordt aan gewerkt om deze opleiding modulair te maken op basis van EPA's (entrustable professional activities). Daarmee wordt de functie van ZCC-centralist toegankelijker voor een bredere groep professionals.

Ontwikkelingen in het ZCC

Momenteel werken Ambulance IJsselland en Medrie met NTS en de andere ketenpartners nog met hun eigen

triagesysteem. Om soepelere koppeling te realiseren, werken de partners gezamenlijk toe naar het gebruik van NTS. Ook is er de wens om de triage te ondersteunen door middel van beeldcontact. Medrie werkt al met beeldcontact wanneer dit gewenst en mogelijk is. Dit wordt door HAP-triagisten als heel behulpzaam ervaren. Patiënten kunnen beeldbellen met de HAP-triagist, die zo kan beoordelen hoe ernstig de situatie is en kan bepalen óf en welke zorg nodig is. Ook de regiearts kan hierop inbellen en meekijken.

In het ZCC is ook hard gewerkt aan de ontwikkeling van diverse zorgpaden. Vanuit de verschillende disciplines wordt gekeken hoe een patiënt het best geholpen kan worden. De visitatiecommissie was hier erg over te spreken. Andere ontwikkelingen waaraan wordt gewerkt, is het zichtbaar maken van alle mobiele teams op de weg, het met elkaar delen van patiënteninformatie en de afstemming met de ziekenhuizen.



Koersnotitie 2025

Het traject tot zorgcoördinatie heeft veel tijd gekost. Om te komen tot wat het ZCC nu is, is er in 2018 een koersnotitie opgesteld. Niet alleen moest er draagvlak worden gecreëerd onder alle partijen, ook moest de samenwerking daadwerkelijk worden gerealiseerd. Het was een hele uitdaging om alle huisartsen in de regio mee te krijgen



Miriam van Keulen

Commissielid en functionaris kwaliteit, veiligheid & gegevensbescherming bij Kijlstra Ambulancezorg (RAV Fryslân)

“ Ik ben erg onder de indruk van het doorzettingsvermogen en de wil om te innoveren binnen deze RAV. Het tot stand komen van het ZCC heeft veel energie en inzet gekost, maar het is duidelijk dat het ook een enorme verbindende factor is binnen de organisatie. Ook mooi om te zien dat de patiënt centraal heeft gestaan in de ontwikkelingen van de zorgpaden binnen ZCC.”

Missie ZCC IJsselland

Wij zijn Zorgcoördinatiecentrum IJsselland
De juiste spoedzorg op de juiste plek en het juiste moment; daar zetten we samen vol op in. We garanderen de meest passende zorg voor patiënten met een acute zorgvraag, nu en in de toekomst.

Visie ZCC IJsselland

Hier staan we voor

- Met meerdere zorgdisciplines samenwerken op één fysieke plek; huisartsen(post), GGZ, VVT en ambulancezorg. Hierdoor verdwijnen de schotten waar we voorheen overheen klommen.
- Een éénmalige en éénzijdige triage. We optimaliseren de patiëntreis met een passende zorginzet als resultaat.
- Trotse en bevolgen professionals. Enthousiast om onderdeel te zijn van deze ontwikkeling en gedreven om de patiënt in één keer te voorzien van de beste zorg.
- Continu bereikbaar voor patiënten en zorgverleners, 24 uur per dag en 365 dagen per jaar.
- We werken data-gedreven om onze zorgpaden zo efficiënt mogelijk te blijven inrichten.

in het project, maar het is gelukt. Hier had de visitatiecommissie veel bewondering voor. Toen iedereen was aangehaakt, is er in 2022 gezamenlijk een missie en visie opgesteld voor de jaren tot 2025.

Beweging naar middencomplex

Naast het ZCC zoekt Ambulance IJsselland naar andere manieren om de spreiding en beschikbaarheid te optimaliseren. Zo zet de RAV naast de laagcomplex ambulances nu ook middencomplex ambulances in. In totaal rijden er zes ambulances per dag, waarvan er twee midden- en vier laagcomplex zijn. De komende periode wordt geëvalueerd welke variant het meest bijdraagt aan de beoogde optimalisering.

De reden dat nog niet alle laagcomplex ambulances overgaan naar middencomplex ambulances, is meerledig. Op de laagcomplex ambulances werken verzorgenden IG. Zij kunnen niet zomaar doorstromen naar een middencomplex ambulance. Bovendien worden deze professionals gekoesterd binnen de organisatie. Het biedt de RAV namelijk ook de kans om dat deel van de arbeidsmarkt te benaderen. Daarbij is de zorgvraag vanuit de patiënt regelmatig laagcomplex bij planbare zorg.

De visitatiecommissie is wel benieuwd of de inzet van zowel laag- als middencomplex ambulances toekomstbestendig is, omdat het aansturen van laagcomplex ambulances complexer wordt op de meldkamer. Daarbij is de commissie van mening dat middencomplex ambulances ook ingezet kunnen worden voor spoedzorg, waardoor de druk op de ALS vermindert en de aanrijdtijden beter worden gehaald. Zolang de nieuwe urgentie-indeling nog niet geïmplementeerd is, blijft dit belangrijk voor verzekeraars.

24 uursdiensten

Het behalen van de 15-minutennorm blijkt gemiddeld gezien nog lastig voor Ambulance IJsselland. Dit hangt samen met de vele 24 uursdiensten. In de nacht zijn er aanwezigheids-



diensten in plaats van parate diensten. Hierdoor duurt het langer voordat medewerkers klaar zijn om weg te rijden. De directie van de RAV vindt het alleen maar goed en veilig dat collega's in de nacht even de tijd nemen om wakker te worden voordat ze achter het stuur kruipen.

Seconds

Om de spreiding en inzet van ambulances te optimaliseren, implementeert Ambulance IJsselland een onlineprogramma: Seconds. Seconds is bedoeld voor uitgiftcentralisten. Zij zien een interactieve kaart van de regio. Hierop zijn alle beschikbare auto's, traumahelikopters én de actuele verkeersinformatie zichtbaar. Indien gewenst heeft de centralist ook inzicht in de gekoppelde ambulances en huidige inzetten.

Ook is te zien wat het huidige dekkingspercentage is. Op basis hiervan kan de centralist, indien nodig, voorwaarden-scheppende ritten inzetten of een herkoppelvoorstel van het programma doorvoeren. Een herkoppelvoorstel is een voorstel van het programma om een andere auto in te zetten op een incident, waardoor tijdswinst kan worden behaald. De afspraak is nu dat de centralisten dit doen vanaf twee minuten winst.

Doorontwikkeling van Seconds

Op dit moment werken drie centralisten in het ZCC met Seconds. Zij oefenen als het ware met het programma om zo te ontdekken wat het gewenste gebruik is. Op basis daarvan wordt het programma doorontwikkeld. Wensen voor doorontwikkeling zijn bijvoorbeeld:

- **Koppeling van Seconds aan roosterprogramma Intus:** op deze manier weet de centralist welke auto in en uit dienst gaat en kan op basis daarvan ambulances slimmer inzetten. Ook heeft de centralist hierdoor direct real time inzicht in alle GMS-informatie en een compleet overzicht van alle auto's en bemanning.
- **Toevoegen van beschikbaarheid van huisartsen en wijkverpleging:** maakt afstemming met collega-zorgverleners makkelijker en sneller.

De visitatiecommissie was onder de indruk van wat er allemaal mogelijk is met Seconds. Ze vroegen zich onder andere af wat er gebeurt als de situatie van de patiënt verandert en de urgentiebepaling wordt aangepast. Het antwoord van de RAV: we volgen altijd het GMS. Als er een andere auto nodig is, sturen we die. Ook dit kan met Seconds.

SAMENWERKING IN DE KETEN

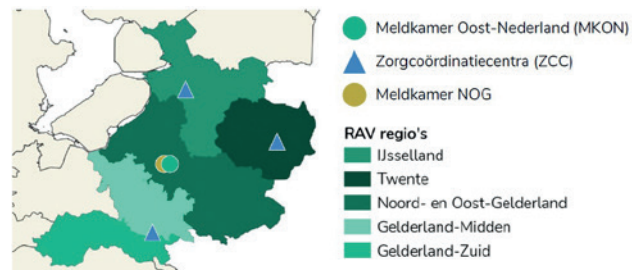
Een RAV heeft vele ketenpartners. Om de patiënt zo goed mogelijk te helpen, is goede samenwerking essentieel. Ambulance IJsselland zet hier vol op in. De RAV heeft goede banden met de regionale huisartsen, ziekenhuizen, GGZ, VVT en andere RAV's. Ook werkt de RAV samen in de gemeenschappelijke Meldkamer Oost-Nederland (MKON). Lees meer over deze samenwerking.

Het landelijk beleid is dat er in 2025 in Nederland tien landelijke meldkamers zijn in Nederland. Als onderdeel van die transitie is in maart 2023 de Meldkamer Oost-Nederland (MKON) in Apeldoorn in gebruik genomen. Ambulance IJsselland werkt hier samen met de andere RAV's uit de regio: Twente, Noord- en Oost-Gelderland, Gelderland-Midden, Gelderland-Zuid. Ook de veiligheidsregio's, politie, brandweer en de Koninklijke Marechaussee voeren hier de meldkamerfunctie uit.

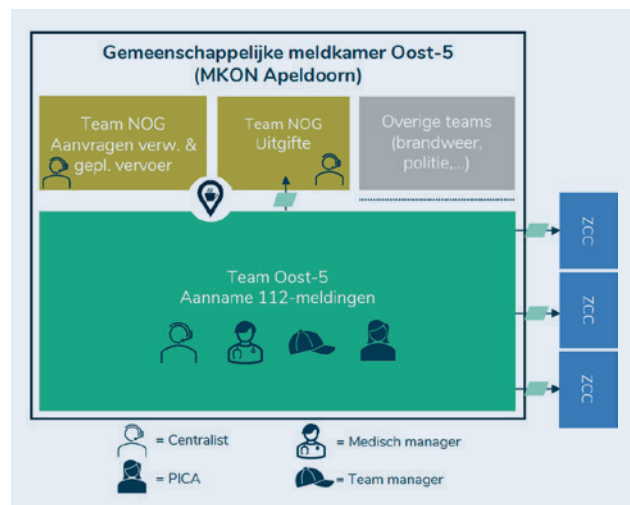
De regio Oost-5 kiest ervoor om de meldkamerfunctie nauw te verbinden aan de drie Zorgcoördinatiecentra (ZCC's). Op deze manier kan de spoedzorg beter worden gecoördineerd en efficiënter worden ingezet (lees meer in het hoofdstuk 'Beschikbare en bereikbare zorg').

MKON

Bijna elke verandering gaat gepaard met wat weerstand. In de samenwerking tussen de vijf RAV's is dit ook het geval en verloopt dit nog niet optimaal. Hierdoor is er wat verloop van centralisten ontstaan. Om de werkwijze beter te stroomlijnen werken de RAV's op de MKON met een dedicated aannameteam voor 112-meldingen en eenduidige aansturing. Een proces- en informatiecoördinator ambulancezorg (PICA) fungeert als linking pin met de overige teams. De aannamecentralisten triëren alle 112-meldingen voor de regio Oost-5. Dedicated wil zeggen dat ze zich in hun diensten volledig richten op 112-meldingen. Een dedicated team zorgt voor een betere beschikbaarheid van de meldkamer ambulancezorg op de MKON.



Figuur 1 De gemeenschappelijke meldkamer in Apeldoorn (MKON) legt verbinding tussen de drie Zorgcoördinatiecentra (ZCC's) en meldkamer NOG



Figuur 2 Op de MKON werkt één dedicated Oost-5 aannameteam samen voor de vijf RAV-regio's. Er zijn in totaal 11 tafels begroot voor de MKON. Naast de vijf Oost-5 aannametafels zijn één PICA-tafel, drie NOG-tafels (uitgifte en gepland vervoer/aanvragen verwijzers) en twee opleiding/opschaling tafels begroot.



Samenwerking met ziekenhuizen

Naast samenwerking op de meldkamer, heeft Ambulance IJsselland ook goede banden met de ziekenhuizen in de regio. Zo is er goed contact in het ROAZ en worden er weinig problemen ervaren. Verder is de MMA werkzaam als SEH-arts in een van de ziekenhuizen.

Tijdens de visitatie sprak de commissie met een aantal ambulancezorgprofessionals. Enkele collega's werkten hiervoor op de SEH van ziekenhuis Isala. Toen ze begonnen bij Ambulance IJsselland, wilden ze graag een combinatie-

functie, waarbij ze ook deels op de SEH zouden werken. Helaas kwamen ze daar contractueel niet uit. De visitatiecommissie ziet hier kansen liggen voor beide partijen en het versterken van de ketensamenwerking.

Samenwerking overige ketenpartners

Wat betreft de samenwerking met onder andere Medrie en de VVT (Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg), zie de paragrafen over het ZCC IJsselland in hoofdstuk 'Beschikbare en bereikbare zorg'.

PROFESSIONALITEIT EN MEDISCH MANAGEMENT

Ambulance IJsselland beschikt over zeven verpleegkundig specialisten (VS'en) en een physician assistant (PA) met ieder zijn eigen aandachtsgebied. Samen ondersteunen zij de medisch manager ambulancezorg (MMA). De commissie vond het opvallend hoever de RAV is in het delegeren van MMA-taken aan deze VS'en/PA. Hoe is dit tot stand gekomen?

De wijze waarop Ambulance IJsselland het medisch management heeft ingevuld, kent zijn oorsprong in de jaren negentig. Een groep ambulanceverpleegkundigen startte met de opleiding tot nurse practitioner (nu verpleegkundig specialist [VS]). De vraag was alleen waarvoor deze groep, naast de directe patiëntenzorg, het beste ingezet kon worden. Toen de huidige MMA in 2013 bij de RAV in dienst trad, had zij daar wel een idee bij. Waarom zouden de VS'en geen MMA-taken kunnen uitvoeren? Zij beschikken over expertise, aanvullende bevoegdheden en zijn goed ingebed in de organisatie.

Team medisch management

Zo ontstond de huidige inrichting van het medisch management binnen de RAV, het stafbureau medische zaken (SMZ). Het SMZ bestaat uit een MMA, een VS als waarnemend MMA en twee VS coördinatoren als dagelijks bestuur dat zich voornamelijk richt op beleid en toezicht. Daarnaast ondersteunen de overige vijf VS'en en de PA het SMZ op uitvoerend niveau. De MMA heeft direct contact met de directeur. Binnen het SMZ zijn er verschillende taakgebieden: MMA-arts, onderzoek, patiëntenzorg en onderwijs. Elk taakgebied heeft een eigen coördinator. Onderling wordt gewerkt met een zogenaamd buddy-systeem. Binnen hun aanstelling werken alle VS'en en de PA ook op de ALS-ambulance.

Borging medische eindverantwoordelijkheid

De visitatiecommissie was erg geïnteresseerd in deze constructie. Wat de commissie opvalt, is het aantal VS'en in relatie tot de grootte van de organisatie. De commissie was ook benieuwd naar de borging van de medische eindverantwoordelijkheid. De VS en PA zijn zelfstandig bevoegd. Vanuit deze zelfstandige bevoegdheid mogen



Edward Jorna

Commissielid en medisch manager
ambulance bij RAV Fryslân

Ik zie veel overeenkomsten tussen Ambulance IJsselland en RAV Fryslân. Een landelijk omgeving, twee hoofdziekenhuizen en veel één auto- en 24 uursposten. Het zijn allebei kleinere organisaties met korte lijnen. Ondanks de omvang van de organisatie, vond ik het wel opvallend hoe de RAV de positie van de MMA heeft bekleed. Er is één MMA die veel laat uitvoeren door de VS'en. Is de MMA zichtbaar genoeg in de organisatie? Wel heeft de MMA rechtstreeks contact met de directeur. Al met al denk ik dat het hele bekwaamheidsbeleid en de monitoring daarvan er goed voor staat."



zij een zelfstandige behandelrelatie aangaan met een patiënt en mogen zij ook taken delegeren en advies geven aan niet-zelfstandig bevoegden. De MMA lichtte toe dat zij hoe dan ook eindverantwoordelijk is voor het medisch handelen van iedere collega. Ook als diegene haar niet om advies heeft gevraagd. De MMA is immers verantwoordelijk voor de bekwaamheid van het personeel.

De waarnemend MMA (VS) licht toe dat de VS'en via verslagen op intranet elkaars adviezen volgen. Daarbij werkt deze constructie binnen Ambulance IJsselland goed doordat de organisatie plat is. Iedereen kent elkaar en weet waarvoor ze wel of niet hoeven te bellen. Dit geeft de

ambulancezorgprofessionals vertrouwen. Dit komt onder andere tot uitdrukking in dat er niet veel wordt gebeld naar de MMA/VS'en. De meeste telefoontjes gaan over juridische zaken en inzetcriteria. De meeste telefoontjes vanuit de ALS gaan over wilsbekwaamheid.

Acceptatie

Verder vroeg de commissie zich af wat de mensen van de rijdienst vinden van deze taakverdeling. Wat als ze bellen met een vraag en een VS aan de lijn krijgen in plaats van de arts? Dit is binnen de RAV deels cultureel bepaald. Inmiddels is dit onderdeel geworden van de werkwijze en medewerkers weten dit te waarderen.

HR-BELEID

Zelfredzaamheid van medewerkers en teams is sinds 2017 een belangrijk kenmerk binnen Ambulance IJsselland. Met ondersteuning vanuit het stafteam en een aantal regiomanagers, sturen de teams zichzelf aan. Daarnaast vervult iedere medewerker een extra rol in een van de vele commissies binnen de RAV. Nu de organisatie groeit, wordt digitale ondersteuning steeds belangrijker. Ontdek hoe de RAV zich ontwikkelt op HR-gebied.

De afgelopen jaren zijn er veel ontwikkelingen geweest op het gebied van HR binnen Ambulance IJsselland. Een van de opvallendste is volgens de visitatiecommissie de komst van de zogenaamde rolhouders. Rolhouders voeren taken uit in een extra rol, naast hun algemene werkzaamheden. Bijvoorbeeld in de commissie ICT, Werving & Selectie of Postbeheer. Per commissie is er een coach die kaders stelt en vragen beantwoordt of deze vragen verder de organisatie in brengt. De rolhouders zijn voortgekomen uit de lange wachttijden die op veel posten bestaan. Want waarom goede mensen laten wachten als ze hun talenten ook op een andere manier kunnen benutten?

Rolhouderschap

Het rolhouderschap heeft diverse voordelen. Zo worden 'loze uren' opgevuld, betrek je mensen beter bij de organisatie en geef je ze meer verantwoordelijkheid en inbreng in de organisatie. Teams worden zelfredzamer en je creëert een groter draagvlak voor beleid. Ook ontdek je welke expertises en talenten de professionals hebben, die je weer kunt inzetten in de organisatie.

Volgens de visitatiecommissie past het rolhouderschap bij deze RAV. In Rotterdam zou dit bijvoorbeeld niet kunnen, omdat de rijdende dienst daar simpelweg geen loze uren heeft. De deelnemers uit de RAV gaven in een koffietafelgesprek met de visitatiecommissie aan dat sommige medewerkers aangesproken moeten worden op het rolhouderschap. De één doet immers liever iets extra's dan de ander. Ze zorgen er wel voor dat iedereen minstens één extra rol heeft. Ook onderling spreken de medewerkers elkaar hierop aan.

Het SMART-voertuig

De loze uren gebruikt de RAV ook om de exposure en bekwaamheid van de professionals op peil te houden. Hiervoor maken ze gebruik van een speciaal daarvoor ontwikkeld SMART-voertuig. SMART staat voor Simulated Mobile Ambulance Resource Training. Het SMART-voertuig is een oefensimulatie en revisieruimte ineen, in een vrachtwagen. Het opleidingsteam rijdt met het SMART-voertuig naar een post. Medewerkers die het rustig hebben, kunnen hun handelingen oefenen of een training volgen. Via een stoplichtsysteem controleert de RAV of iedereen voldoet aan de bekwaamheidseisen. Ook wordt er tegenwoordig strenger gehandhaafd als collega's de verplichte trainingen niet volgen.

De commissieleden van Ambulancezorg Rotterdam-Rijnmond kijken met bewondering naar het SMART-voertuig. In hun regio is dit niet mogelijk en moet iedereen speciaal uitgeroosterd worden en naar de trainingslocatie komen.



In het SMART-voertuig wordt het ambulancepersoneel gefilmd tijdens het uitvoeren van de handelingen. Aan de hand van het videomateriaal kunnen ze in de revisieruimte leren en reflecteren op hun eigen handelen, wat zorgt voor intrinsieke motivatie.



Angelique van der Weerd

Observant

Beleidsmedewerker ketenkwaliteit bij
Ambulancezorg Nederland



*Ik spreek denk ik voor de hele
visitatiecommissie als ik zeg dat ik erg verrast ben door
de manier waarop Ambulance IJsselland vormgeeft aan
het rolhouderschap. Het is echt een meerwaarde voor
de organisatie. Iedereen draagt zo zijn steentje bij. En
je komt achter de talenten van je mensen, waarop je ze
vervolgens kunt inzetten. Ook creëer je er een enorm
draagvlak mee voor nieuw beleid. In alle gesprekken
was het voelbaar: iedereen is heel enthousiast om
hier te werken.”*

Deskundigheid stafpersoneel

Hoewel er veel aandacht is voor de bekwaamheid van de rijdende dienst en de meldkamer, valt het de visitatiecommissie op dat in het bekwaamheidsbeleid niets staat over de bekwaamheid van de stafdiensten. De RAV geeft toe dat daar inderdaad geen beleid voor is. De staf is kleinschalig; per onderwerp is er één deskundige. Ze komen wel samen met andere staffunctionarissen binnen Axira, het samenwerkingsverband van zelfstandige regionale organisaties voor de ambulancezorg. Het is wel de bedoeling dat dit terugkomt in het volgende meerjarenplan.

Ondersteunende systemen

Ambulance IJsselland werkt met een aantal applicaties en programma's die ondersteunen bij het management van medewerkers en het rolhouderschap. Tijdens de visitatie werden er twee uitgelicht: Meldplein en Ambuplein.

Meldplein

Op dit online platform kunnen medewerkers alle meldingen maken, van het ontbreken van een tankpas tot een VIM-melding. Voor dit laatste is binnen de RAV veel aandacht. Met Meldplein wordt de werkvoorraad inzichtelijk, kunnen taken niet worden vergeten en is er een betere borging van processen. Ondanks de voordelen geeft de RAV toe dat medewerkers nog wel gemotiveerd moeten worden om hun melding hier te doen. Ambulance IJsselland is de enige RAV in Nederland waar Meldplein op deze manier is ingericht.

Ambuplein

Een ander online platform waar de RAV trots op is, is het intranet Ambuplein. Ambuplein is ontstaan van onderaf. Medewerkers voelden zich slecht geïnformeerd. Er is toen – op basis van rolhouders – een werkgroep ingesteld die heeft geïnventariseerd waar behoefte aan was. Ambuplein is heel interactief. Iedereen kan berichten plaatsen en op elkaar reageren. Het is de ideale plek om groepen en projectteams aan te maken en om dingen met elkaar te delen. Ook voor nieuwe medewerkers is het heel fijn. Zij kunnen zich al voordat ze starten helemaal inlezen en e-learning maken. Voor 112-medewerkers is er een apart Ambuplein: 112-ambunet. Hier komt informatie voor de vijf samenwerkende organisaties samen.

Ervaring medewerkers

Tijdens de visitatie sprak de commissie met een groep medewerkers van de rijdende dienst in de huiskamer. Uit de gesprekken bleek dat zij allemaal zeer tevreden zijn om hier te werken. Ze zijn onder andere blij met het rolhouderschap. Dit geeft de mogelijkheid om bijvoorbeeld zelf hun roosters te maken of invloed te hebben bij een verbouwing. Over de 24 uursdiensten waren de meningen verdeeld, maar overwegend positief. De een vindt het prettig en de ander te vermoeiend. Er is ruimte om verbeterpunten in te dienen.

CONTINU VERBETEREN

Ambulance IJsselland is een RAV waar innoveren en groei centraal staat. Het is een organisatie die graag voorop wil lopen. Met een hands-on mentaliteit krijgt iedereen in de organisatie de ruimte om ideeën aan te dragen en uit te voeren. Lees hoe de RAV bijdraagt aan de ontwikkeling van hun medewerkers en organisatie én de ambulancezorg algemeen.

Tijdens de visitatie sprak de commissie onder andere met verpleegkundig specialist Rudolf Tolsma over wetenschappelijk onderzoek. Hij is promovendus en kartrekker voor het onderzoek dat wordt gedaan vanuit de RAV. Ambulance IJsselland heeft een lange historie van wetenschappelijk onderzoek. Al in de jaren negentig onderzocht de RAV of ambulancepersoneel een hartinfarct kan diagnosticeren met behulp van een draagbaar ECG-apparaat. En dat bleek mogelijk. Het veranderde de prehospitalische zorg in heel Nederland en ook daarbuiten.

Sinds 2011 vindt onderzoek plaats dat moet uitwijzen of een patiënt met pijn op de borst veilig thuis kan blijven (al dan niet verwezen naar de huisarts) of naar het ziekenhuis moet worden gebracht. Er worden inmiddels in Nederland verschillende soortgelijke studies uitgevoerd. Al deze onderzoeken samen moeten gaan bijdragen aan een verandering in de keten van de acute zorg.

De sector verandert mee

Er is steeds meer aandacht voor onderzoek in de hele ambulancesector. Zo is er een wetenschapscommissie en een kennisplatform onderzoek én is er een landelijke onderzoeksagenda. Tegelijkertijd is er ook internationaal aandacht voor onderzoek en wordt meer en meer duidelijk



dat er vanuit Nederland belangrijke ontwikkelingen te melden zijn. Verschillende onderzoeken, waaronder het onderzoek vanuit Ambulance IJsselland naar bepaling van het hartspecifieke troponine op de ambulance om te kunnen bepalen of er sprake is van een acuut coronair syndroom waarvoor de patiënt moet worden opgenomen, zijn op diverse (internationale) congressen gepresenteerd. Naar aanleiding van deze presentaties en ook publicaties wordt er bijvoorbeeld op social media veel gesproken over het onderzoek. Dit soort onderzoeken dienen als voorbeeld voor de rest van Europa. Iets waar we als sector trots op mogen zijn: 'We dragen daadwerkelijk bij aan verbetering van de zorg binnen de RAV, in Nederland én daarbuiten. Daar doen we het voor'.

Onderzoek in de praktijk

De visitatiecommissie vroeg zich af hoe medewerkers aankijken tegen wetenschappelijk onderzoek. Zij moeten immers nieuwe handelingen uitvoeren en data verzamelen. Het is soms best een uitdaging om mensen hiertoe te enthousiasmeren. Het is vooral belangrijk om veel over het onderzoek te delen, zodat medewerkers weten waarvoor ze het doen. Hierdoor is ambulancepersoneel nu bijvoorbeeld

zekerder over het uitvoeren van een bepaalde handeling, omdat het wetenschappelijk is onderbouwd. Ook wordt geprobeerd collega's te betrekken door hen mee te laten denken voordat een onderzoek start. Tot slot is het belangrijk ervoor te zorgen dat de randvoorwaarden kloppen; dat bijvoorbeeld een nieuwe app goed werkt, zodat er zo min mogelijk drempels zijn om mee te werken.

Borging

Vanwege zijn talent voor wetenschappelijk onderzoek, heeft Rudolf de kans gekregen om binnen de RAV te promoveren. Het brengt de organisatie veel. Echter, hij is de enige in de organisatie die de onderzoekskaar trekt. Het zou mooi zijn als dit op den duur ook wordt geborgd in de organisatie, vond de visitatiecommissie. Hij hoopt zelf ook dat er nog iemand komt die dit wil doen in een uitvoerende rol, zodat hijzelf een meer senior rol kan oppakken.

Ritcoaches

Een ander gebied waarop Ambulance IJsselland werkt aan continue verbetering is de kwaliteit van de ambulancezorg. De RAV doet dit onder andere door zorgevaluatie met behulp van ritcoaches. Er zijn er acht in totaal. Een ritcoach is iemand uit een team die de data van gereden ritten analyseert en zo geleverde zorg evalueert. Hierover gaat de ritcoach vervolgens in gesprek met de individuele ambulancezorgprofessional. De ritcoaches worden aangestuurd door het SMZ.

Het SMZ kiest een thema, zoals acuut coronair syndroom, pijnbestrijding of mobiel zorgconsult. Het SMZ maakt hiervan een cesuur en vervolgens analyseren de ritcoaches veel ritten die over dit onderwerp gaan. Per medewerker kiezen ze vervolgens een aantal ritten uit waarover ze in gesprek gaan met de betreffende medewerker. Ze bespreken wat goed ging en wat mogelijk nog beter kon.



Brenda Visser

Commissielid en manager
leren & ontwikkelen bij RAV
Rotterdam-Rijnmond

“ Er is mij een aantal punten positief opgevallen. Eén daarvan is de ruimte die Ambulance IJsselland geeft aan talent. Het promotietraject van Rudolf is hier een mooi voorbeeld van. Wat ik ook mooi vind, is hoe de RAV de ruimte op de posten aangrijpt om met het SMART-voertuig op pad te gaan en ter plekke scholing te geven. Verder ben ik enthousiast over de inzet van de ritcoaches. Op deze manier worden medewerkers veel meer aangezet tot zelfreflectie, wat hopelijk zorgt voor betere zorgkwaliteit op basis van intrinsieke motivatie in plaats van door het opgeheven vingertje.”

Op deze manier hopen ze dat er verandering tot stand komt. De achterliggende gedachte is: niet controleren, maar continu verbeteren vanuit de professional.

De ritcoaches komen drie keer per jaar samen om samen koers te bepalen. Regelmatig komt naar voren dat er bepaalde onderwerpen zijn die op grotere schaal beter kunnen. Deze trends kunnen voor het SMZ dienen als aanleiding voor bijscholing.

De visitatiecommissie vond de manier van werken van de ritcoaches interessant. Ze concludeert: mensen worden in hun kracht gezet. Aan de ene kant wordt belicht wie niet



bekwaam is, maar aan de andere kant wordt ook duidelijk wie ergens juist heel goed in is.

Push to Talk

Push to Talk (PTT) is een nieuwe communicatiedrager voor ambulancecollega's. Het is een device met communicatie-software en wordt gebruikt op de ambulance om te communiceren met de uitgiftecentralist. De invoering van PTT is ontstaan doordat de uitgiftecentralisten naar het Zorgcoördinatiecentrum verhuisden. Ze konden hier geen gebruik meer maken van het C2000-systeem. Met PTT is de communicatie minder afhankelijk van C2000. De leverancier van PTT is NEN7510-gecertificeerd.

PTT als app

Het PTT-device is een draagbaar toestel dat is gekoppeld aan één ambulance. Op die manier kan de uitgiftecentralist gemakkelijk groepen maken bij een incident waar meerdere auto's nodig zijn. Op het device zit de PTT-app. Via deze app kan de ambulancemedewerker contact zoeken met de opdrachtgevende centralist. Met slechts één druk op de knop wordt er een verbinding gemaakt. De medewerker kan kiezen voor normale of urgente prioriteit.

Betere dekking

Het gebruik van PTT biedt diverse voordelen. Zo heeft het een betere dekking, omdat het via het 3/4/5G-netwerk loopt. PTT is afgeschermd van het internet; het wordt beveiligd met VPN. Ook in geval van overbelasting van het netwerk is het gebruik ervan geborgd: PTT krijgt met 4000 plekken voorrang op overige gebruikers. Om de dekking nog groter te maken, test de RAV een tweede simkaart.

Gezamenlijk doorontwikkelen

Een ander voordeel is dat de drie pilotregio's samen PTT zo kunnen ontwikkelen hoe zij het handig vinden. Er is nog geen standaard programma, dat ontwikkelen ze

samen. Rolhouders (zie hoofdstuk 'HR-beleid') hebben een actieve rol bij de inrichting ervan. Voorbeelden zijn het zichtbaar maken van MDT-informatie (alle informatie die de centralist invoert, zoals patiëntgegevens en het adres) en de optie voor de ambulancemedewerker om een-op-een te schakelen met de centralist. De RAV is zich ervan bewust dat het geïnformeerd houden van alle gekoppelde auto's in de groep een punt van aandacht is.

De visitatiecommissie was erg enthousiast over Push to Talk. Ze vonden dat Ambulance IJsselland goed bezig is met de ontwikkeling en de toepassing ervan. De leden waren erg benieuwd naar hoe de pilots zouden verlopen. En óf en wanneer de rest van Nederland met PTT gaat werken en in welke vorm, met name omdat bijvoorbeeld het mobiel medisch team (MMT), maar ook andere ketenpartners werken met C2000.



Martin Smeekes

Onafhankelijk voorzitter

“Ik kijk terug op een inspirerende visitatie. Ambulance IJsselland is een RAV die staat als een huis! De missie van Ambulance IJsselland is het bijdragen aan optimale patiëntenzorg. In alle gesprekken die we hebben gevoerd, kwam dit duidelijk naar voren. Alles wat men doet binnen de organisatie, heeft als doel de patiëntenzorg te verbeteren. Of dat nu gaat om het optimaliseren van de spreiding en beschikbaarheid of het tevreden houden van medewerkers.”

PATIËNT CENTRAAL

Alle innovatie die Ambulance IJsselland initieert doet de RAV met één gedachte in het achterhoofd: de patiënt. Om de patiënt een stem te geven in de organisatie, is er sinds 2022 een cliëntenraad opgericht, die meedenkt over het beleid. Ook is er een klachtencommissie. Lees meer over hoe de RAV de patiënt centraal stelt.

Ambulance IJsselland hecht veel waarde aan een goede afhandeling van klachten. Mensen klagen niet zomaar, dan is er echt iets aan de hand. Het laat zien wat mensen belangrijk vinden, hoe beleid in de praktijk uitpakt en waar knelpunten zitten. Klachten laten zien dat er misschien iets beter kan. Door hier open met elkaar, intern en extern met de klager, over te spreken, kan ervan worden geleerd. De RAV streeft daarbij naar een verplaatsing van de focus op het verleden ('wat ging er mis?') naar de toekomst ('wat kan in de toekomst beter?').

Klachten afhandelen

Tijdens de visitatie is er gesproken over het klachtenafhandelingsproces binnen de organisatie. Dat is namelijk nogal opvallend, volgens de visitatiecommissie. De klachtenfunctionaris laat de leidinggevende weten dat er een klacht is ingediend over een van de teamleden, maar mag niet spreken over de inhoud van de klacht. De oorsprong van dit proces ligt bij de geheimhoudingsplicht van de klachtenfunctionaris. De in de praktijk gehanteerde procedure verdient echter een nadere duiding die tijdens de visitatie ook mondeling is toegelicht. Leidinggevend worden geanonimiseerd geïnformeerd over de ontvangen klachten voor hun medewerkers en krijgen in steekwoorden informatie over waar deze betrekking op hebben zonder dat de hele inhoud van de klacht wordt gedeeld. De gegeven informatie is uiteraard in geen enkel geval te herleiden naar de klager of patiënt. De commissieleden denken dat er mogelijkheden zijn om - zonder de privacy te schenden - de teamleider goed te betrekken in de afwikkeling van de klacht.

Hoog aantal klachten?

Verder werd er gesproken over het hoge aantal klachten bij Ambulance IJsselland. Iemand van VWS/IGJ had zelfs gebeld om te vragen of dit kwam door het Zorgcoördinatiecentrum. De bestuurder was hier heel duidelijk over: de RAV heeft een erg secure klachtenfunctionaris die iedere opmerking



registreert als klacht. Hierdoor lijkt het aantal klachten hoog, terwijl het merendeel direct netjes wordt afgehandeld en geen opvolging verlangt. En nee, dat komt zéker niet door het ZCC.

De patiënt en het ZCC

Tijdens het bezoek van de visitatiecommissie aan het ZCC IJsselland werd besproken wat de impact is van zorgcoördinatie op de patiënt. Direct de juiste zorgverlener kunnen inschakelen op het ZCC maakt dat het zorgpad voor de patiënt efficiënter wordt. De ontwikkeling van de efficiëntere zorgpaden werd hier als zeer positief punt genoemd. 'Merkt de patiënt er iets van dat zijn telefoontje nu ergens anders wordt opgenomen?', vroeg de commissie zich af. Volgens de RAV niet en uit onderzoeken blijkt dat de patiënttevredenheid met betrekking tot de meldkamer hoog is. Het blijkt dat voor patiënten die bellen vooral de bejegening door de centralist en het ontvangen van de juiste zorg belangrijk is.

Wat is er nog nodig om de zorg nóg beter te stroomlijnen? Volgens de RAV moet de patiënt geleerd worden bij wie, wanneer en met welke zorgvraag hij terecht kan. Nu belt de patiënt vaak uit paniek en onwetendheid 112, terwijl dat lang niet altijd nodig is. Ook vindt de RAV dat er iets moet worden gedaan aan verwachtingsmanagement van de patiënt, bijvoorbeeld door een publiekscampagne. Het is zeker niet altijd nodig om naar het ziekenhuis te gaan als iemand 112 belt.

SAMENVATTING: DE HIGHLIGHTS OP EEN RIJ

1

Goed (zorg)bestuur

- Ambulance IJsselland is een platte organisatie met korte lijnen, betrokken mensen en een sterk management met een sterke visie.
- Capaciteiten en talenten van medewerkers worden benut met het verplicht rolhouderschap in taken die voor de organisatie van belang zijn.
- Onder begeleiding van enkelvoudig stafmanagement en een aantal regiomanagers sturen zelfredzame teams zichzelf aan.

2

Beschikbare en bereikbare zorg

- Ambulance IJsselland is de eerste RAV van Nederland die fysiek samenwerkt met ketenpartners. Dat begon al in 2018 met een kleine tafel op de TPM (telefoonpost Medrie). Inmiddels is dit uitgegroeid tot een professionele afdeling met vijf tafels en voorzien van alle moderne techniek. In het Zorgcoördinatiecentrum (ZCC) IJsselland komen alle spoedzorgaanvragen samen. Een speciaal team van ZCC-centralisten neemt deze aan. Vanuit het ZCC kan ambulancezorg, huisartsenzorg, thuiszorg en GGZ worden ingezet. Deze afstemming zorgt voor betere coördinatie en inzet van spoedzorg.
- Naast laagcomplex ambulances zet de RAV nu ook in op middencomplex ambulancezorg. De komende tijd wordt geëvalueerd welke variant het meest bijdraagt aan de beoogde optimalisering.
- De RAV implementeert een onlineprogramma voor spreiding en beschikbaarheid: Seconds. Uitgiftecentralisten hebben hiermee een compleet en actueel overzicht van beschikbare auto's, traumahelikopters, gekoppelde ambulances, verkeersinformatie en het dekkingspercentage.

3

Samenwerking in de keten

- Ambulance IJsselland werkt met de andere vier RAV's uit de regio samen voor 112-meldingen op de gezamenlijke Meldkamer Oost-Nederland (MKON). De MKON staat te midden van de drie regionale Zorgcoördinatiecentra waarmee een directe verbinding is.
- Ambulance IJsselland loopt voorop in de vorming van een fysiek ZCC met de huisartsenposten van Medrie, VTT en Dimence (GGZ).
- Ambulance IJsselland is een actieve partner in het ROAZ en is volop betrokken bij de aanpassingen in de acute zorg die nodig zijn om het regioplan in het kader van het Integraal Zorgakkoord (IZA) in te vullen.

4

Professionaliteit en medisch management

- Al sinds de jaren negentig werkt de RAV met een relatief groot team van verpleegkundig specialisten (VS'en) en een physican assistant. Zij beschikken over expertise, aanvullende bevoegdheden en zijn goed ingebed in de organisatie.
- Deze zeven VS'en en een PA vormen samen met één arts als eindverantwoordelijke MMA het stafbureau medische zaken binnen Ambulance IJsselland. De borging van de medische eindverantwoordelijkheid is niet anders dan bij andere RAV's.
- De VS/PA hebben ieder hun eigen aandachtsgebied en voeren taken uit die daarbij passen. De taakgebieden zijn onderverdeeld in waarnemend MMA, onderzoek, patiëntenzorg en onderwijs.

HR-beleid

- Binnen Ambulance IJsselland zijn er veel 24 uursdiensten met lage bezetting. In de 'loze uurtjes' vervullen alle medewerkers daarom een extra rol in een commissie. Op deze manier kunnen mensen zich verder ontwikkelen en hun talenten ook op een andere manier inzetten voor de organisatie.
- Een SMART-voertuig (een vrachtwagen met een oefensimulatieruimte) rijdt naar de posten toe, zodat medewerkers in de 'loze uurtjes' hun vaardigheden kunnen oefenen en trainingen kunnen volgen. Aan de hand van videomateriaal reflecteren ze op hun eigen handelen.
- Meldplein en Ambuplein zijn twee online platformen die medewerkers ondersteunen. Hier kunnen ze respectievelijk iedere soort melding maken en berichten en documenten met elkaar delen.

Continu verbeteren

- Ambulance IJsselland hecht veel waarde aan wetenschappelijk onderzoek. Er is daarom ruimte gecreëerd voor het doen van promotieonderzoek. Met dit onderzoek stellen ze een goed voorbeeld voor de rest van de zorg in Nederland en Europa.
- Met ritcoaches werkt de RAV door middel van zorgevaluatie aan continue verbetering van de kwaliteit van de ambulancezorg. Ieder team heeft een ervaren ambulanceverpleegkundige die functioneert als ritcoach die op basis van een onderwerp veel ritten bekijkt. De ritcoach bespreekt een aantal van die ritten met de individuele ambulancezorgprofessional. Trends in analyses van ritten kunnen voor het SMZ aanleiding zijn voor het sturen op bij- en nascholing.
- Op het ZCC voert de RAV een pilot uit met Push to Talk (PTT). PTT is een nieuwe communicatiedrager voor ambulances. In iedere ambulance is een device met software beschikbaar. Communicatie tussen de uitgiftecentralist en ambulance verloopt via het 3/4/5G-netwerk, waar PTT voorrang heeft op overige gebruikers. Met PTT is er een betere dekking bij deze RAV en is de ambulancezorg minder afhankelijk van het huidige gebruikte C2000.

Patiënt centraal

- Om de patiënt een stem te geven, is in 2022 een cliëntenraad opgericht, die meedenkt over het beleid.
- Binnen de RAV is er sprake van een opvallend klachtenafhandelingsproces. De klachtenfunctionaris laat de leidinggevende weten dat er een klacht is ingediend over een van de teamleden, maar mag niet spreken over de inhoud van de klacht. De leidinggevende wordt derhalve geanonimiseerd geïnformeerd over de klacht zonder dat de gehele inhoud van de klacht wordt gedeeld en de gegeven informatie te herleiden is naar de klager/patiënt.
- De ZCC is opgericht vanuit de gedachte: de patiënt centraal. Samen met de ketenpartners in het ZCC zijn zorgpaden uitgeschreven en werkt men nauw samen om in één keer de juiste zorg bij de patiënt te krijgen.

Colofon

Tekst: AZN en Vigor & Zest

Vormgeving: Madelief Brandsma

©Ambulancezorg Nederland, januari 2024

Copyright © 2024 Ambulancezorg Nederland. Alle rechten voorbehouden.
Dit document, de inhoud en/of lay-out ervan mag niet worden gewijzigd
en/of aangepast, gedeeltelijk of geheel worden gekopieerd en/of
opgenomen in andere werkstukken zonder de voorafgaande schriftelijke
toestemming van Ambulancezorg Nederland en de gevisiteerde RAV.



AMBULANCEZORG
NEDERLAND