

VISITATIE AMBULANCEZORG

Coöperatie RAV Fryslân: een inspirerende samenwerking



INHOUDSOPGAVE

| | |
|---|----|
| Voorwoord | 3 |
| Maak kennis met de visitatiecommissie | 4 |
| Over RAV Fryslân | 5 |
| Goed zorgbestuur | 8 |
| Beschikbare en bereikbare zorg | 10 |
| Samenwerking in de keten | 13 |
| Professionaliteit en medisch management | 15 |
| Hr-beleid | 17 |
| Continu verbeteren | 19 |
| Patiënt centraal | 21 |
| Samenvatting: de highlights op een rij | 23 |



VOORWOORD

Hoogwaardige en goede zorg brengen naar mensen, op basis van de vraag én in afstemming met andere zorgverleners. Dat is de missie van RAV Fryslân. Medewerkers van de RAV vormen hierin de belangrijkste schakel. Verder vraagt dit onder meer om samenwerking in de keten, openheid, nieuwsgierig zijn, luisteren, reflecteren en van elkaar leren. Precies de kernwaarden die ook centraal staan tijdens de visitaties ambulancezorg.

Met de komst van de Wet Ambulancezorgvoorzieningen (Wazv) draagt elke RAV er zorg voor dat eenmaal in de vijf jaar een visitatie door een externe 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. Dit wordt uitgevoerd door een visitatiecommissie, die bestaat uit een onafhankelijk voorzitter en commissieleden uit collega-RAV's.

Coöperatie RAV Fryslân is de eerste zorgorganisatie die de visitatiecommissie ontvangt. De visitatie vond plaats op 24 en 25 april jl. Vooraf is er informatie gedeeld over de Friese ambulancezorg die door twee organisaties wordt uitgevoerd: Kijlstra Ambulancezorg en UMCG Ambulancezorg. Op basis daarvan zijn open gesprekken gevoerd.

In deze gesprekken stonden de 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.

In dit verslag leest u de uitkomsten van de visitatie. 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?

Roland Kip

Onafhankelijk voorzitter visitatiecommissie



MAAK KENNIS MET DE VISITATIECOMMISSIE

De visitatiecommissie voor de visitatie van RAV Fryslân bestaat uit een gemêleerd gezelschap. Er zijn commissieleden van externe RAV's plus een onafhankelijke voorzitter, observant en secretaris.

Roland Kip

Onafhankelijk voorzitter

André Oudenaarden

Observant

Beleidsadviseur en ambulance-

verpleegkundige bij RAV

Hollands Midden

Sharon Huisman

Secretaris

Janneke Stapel

Commissielid

Manager Procesoptimalisatie en

Adviseur Kwaliteit bij Ambulance

IJsselland

Piet Huizinga

Commissielid

Directeur Ambulance IJsselland

Gerald van Koeveringe

Commissielid

Manager Operationele Ambulancezorg

bij Ambulance Rotterdam-Rijnmond

Hien van Leeuwen

Commissielid

Medisch Manager Ambulance bij

Ambulance Rotterdam-Rijnmond

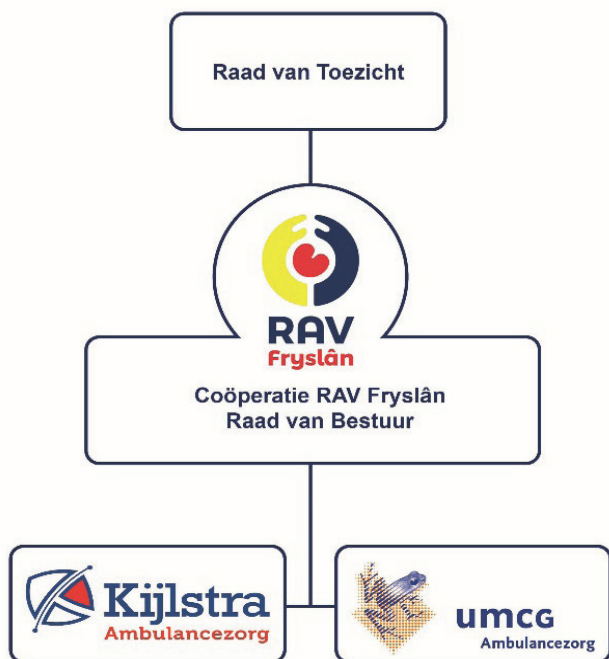


v.l.n.r. (staand): Sharon Huisman, Roland Kip, Piet Huizinga, Janneke Stapel, Gerald van Koeveringe
v.l.n.r. (hurkend): André Oudenaarden, Hien van Leeuwen

OVER RAV FRYSLÂN

RAV Fryslân is als vergunninghouder verantwoordelijk voor de ambulancezorg in de provincie Friesland. De RAV is een coöperatie: de daadwerkelijke ambulancezorg wordt uitgevoerd door Kijlstra Ambulancezorg en UMCG Ambulancezorg. Ontdek hoe RAV Fryslân (bestuurlijk) in elkaar zit. En op welke manier ze samenwerkt in de regio.

RAV Fryslân heeft een overzichtelijke structuur. Er is een raad van toezicht. Daaronder staan de RAV en de raad van bestuur. En weer daaronder bevinden zich Kijlstra Ambulancezorg en UMCG Ambulancezorg.



Een krachtige samenwerking dankzij dezelfde visie

Kijlstra is een echt familiebedrijf. Al vier generaties lang hebben ze één missie: hoogwaardige patiëntenzorg leveren in Friesland. UMCG is als zorgorganisatie buiten Friesland ook actief in Drenthe en wil méér zijn dan een vervoerder alleen. Dit dragen ze uit door op een innovatieve en professionele manier zorg naar mensen te brengen. De laatste jaren zijn beide organisaties qua visie erg op elkaar gaan lijken. “Dat maakt onze samenwerking prettig en waardevol”, benoemt Sietze Kijlstra, bestuurder RAV Fryslân en algemeen directeur Kijlstra Ambulancezorg. Samen hebben ze één opdracht: de beste ambulancezorg voor de Friezen neerzetten.

RAV Fryslân's missie

Goede zorg leveren, op basis van de vraag en in afstemming met andere zorgverleners. Mensen kunnen op ons rekenen.

RAV Fryslân's visie

Onze omgeving is in beweging en wij maken daar zelf deel van uit. Dit is een constante factor, ook voor de toekomst. Dat dwingt ons actief bezig te zijn, om onze missie waar te kunnen blijven maken.

RAV Fryslân's kernwaarden

- Samenwerken en respecteren
- Luisteren en reflecteren
- Leren en nieuwsgierig zijn

Noordelijke samenwerking

De beste ambulancezorg neerzetten doet de RAV niet alleen. Ze zoekt veel de samenwerking op met andere zorgorganisaties. Zo werkt RAV Fryslân op thema's gericht samen met de andere twee noordelijke RAV's van Groningen en Drenthe. Er is een Noord-Nederlands directieteam en een gezamenlijke meldkamer in Drachten (meer hierover in hoofdstuk 'Samenwerking met elkaar en in de keten'). Ook op het gebied van kwaliteit slaan de drie provincies de handen ineen middels bureau MMA-3-Noord (zie hoofdstuk 'Professionaliteit en medisch management'). In de volgende hoofdstukken leest u meer over hoe de RAV invulling geeft aan haar missie en visie.

FACTS & FIGURES 2022



2

ambulancediensten:
Kijlstra Ambulancezorg
en UMCG Ambulancezorg



350 fte

aan ambulancezorg-
professionals



24

ambulanceposten



1

vliegbasis
(Leeuwarden)



654.019

Friese inwoners



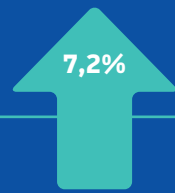
57.110

inzetten



+/- 700

ambulancehelikopter-
vluchten per jaar



7,2%

productiestijging
van **7,2%**
t.o.v. 2021





Arno Overduin

Manager stafbureau RAV Fryslân



Als manager van RAV Fryslân heb ik samen met mijn collega Miriam van Keulen de visitatie voor mogen bereiden. Dit verliep goed, mede omdat de collega's bij ons in de organisatie enthousiast zijn over hun werk en dit graag willen delen met anderen. We hadden gehoopt dat het gesprek met de visitatiecommissie open en met herkenning zou zijn. Dit was ook zeker het geval. Ervaringen werden gedeeld, waarbij er ook kritische vragen konden worden gesteld, met veel aandacht voor de inhoud. Het was mooi om te merken dat je met collega's uit andere organisaties dezelfde passie voor het werk deelt. En dat ondanks de verschillende uitdagingen per regio, het werk inhoudelijk gelijk blijft. Deze visitatie was dan ook zeker een eyeopener om elkaar meer op te zoeken, zodat we niet het wiel opnieuw hoeven uit te vinden."



Hien van Leeuwen

Commissielid en Medisch Manager Ambulance (MMA) bij Ambulance Rotterdam-Rijnmond



Ik vond het interessant om de verschillen te zien tussen onze RAV en die van Friesland. Dat je in een Randstedelijke RAV heel andere uitdagingen hebt om mee om te gaan. Het is leerzaam om hier met collega's over te sparren. Het was ook bijzonder om te zien hoe trots iedereen is op de organisatie.

Mijn waardevolste leerpunt dat ik meeneem uit Friesland? Dit is nogmaals de bevestiging van het belang van bottom-up management. Mooi om te horen hoe RAV Fryslân dit in de praktijk brengt. En hoe dit zorgt voor betrokken medewerkers en nog meer bevlogenheid binnen de ambulancezorg."

GOED ZORGBESTUUR

Als er één woord kenmerkend is voor RAV Fryslân, is dat ‘coöperatie’. Een organisatie met twee uitvoerders vraagt om intensieve samenwerking en duidelijke afspraken en randvoorwaarden. Bovendien moet ze zorgen dat alle neuzen dezelfde kant op staan. Hoe zorgt het bestuur ervoor dat er goede zorg wordt verleend?



Waar twee partijen eigenlijk één vormen, is het logisch dat er onderlinge verschillen zijn. De visitatiecommissie vroeg zich dan ook af of er cultuurverschillen zijn tussen de twee ambulancediensten. Beide directeuren gaven aan dat die er wel zijn, maar dat ze daarover altijd in gesprek zijn. Bovendien zijn er veel overeenkomsten. Binnen beide organisaties heeft iedereen hetzelfde werk en de bijpassende bevoegdheid. “Alles wat we doen bindt ons”. Zo wordt de helikopter door beide partijen ingezet. En wordt op iedere ambulance een identieke spoedtas gebruikt. En natuurlijk geldt voor beide: de patiënt staat altijd centraal.

Eenduidige manier van werken

Diezelfde tassen zijn voor RAV Fryslân erg belangrijk. Het

zorgt bij een gezamenlijke inzet met meerdere ambulances voor bekendheid en eenduidigheid. Ook kunnen medewerkers elkaars diensten overnemen en gemakkelijk samenwerken, omdat ze alles precies weten te vinden. Dat gebeurt dan ook regelmatig. Medewerkers zijn hier positief over: “Je leert elkaar kennen, komt op andere plekken én kunt van elkaar leren.”

Nieuwe structuur

Die positiviteit van medewerkers is overal merkbaar. Medewerkers zijn trots op hun organisatie. Bijvoorbeeld op hun “piekfijne huisvesting”, zoals ze dat zelf omschrijven, maar ook op de nieuwe bestuursplannen. In juni 2023 startte UMCG met een nieuwe structuur, met meer

teamleiders die een vernieuwde rol invullen. Waar teamleiders voorheen nog neventaken uitvoerden, richten zij zich nu volledig op hun leidinggevende taken. Ze stationeren zich op de posten om zo meer persoonlijke aandacht voor medewerkers kunnen hebben.

Regiomanagers

Naast nieuwe teamleiders, wordt er bij UMCG een nieuwe regiomanager gestationeerd in Friesland. Samen met de managers van Kijlstra behartigen zij de provinciebrede vraagstukken. Het zorglandschap in Friesland zal de komende jaren veranderen. De vergrijzing neemt toe, waardoor de zorgvraag groter en complexer wordt. Terwijl een groot aantal huisartsen met pensioen gaat. Dit brengt de nodige uitdagingen met zich mee. Samenwerking in de keten wordt nóg belangrijker. Met de regiomanagers wil de RAV zich hierop voorbereiden.

Inspelen op ontwikkelingen

Een andere manier waarop de RAV- samen met heel Noord-Nederland - wil inspelen op de komende ontwikkelingen, is de medisch-inhoudelijke kennis te bundelen binnen het MMA-bureau. Dit is een Noord-Nederlands verband waarin MMA's uit de drie provincies samenwerken. Het team bestaat uit medisch specialisten en een MMA-psiatrie (meer hierover in het hoofdstuk 'Professionaliteit en Medisch Management). Verder wil de RAV door middel van meer ketensamenwerking rondom de meldkamer ambulancezorg meer invloed uitoefenen op de triage, om zo te voorkomen dat er ambulancezorg wordt ingezet die niet past bij de zorgvraag.



Sietze Kijlstra

Bestuurder RAV Fryslân en Algemeen
Directeur Kijlstra Ambulancezorg

“ Het visitatietraject is voor iedereen nieuw. Van tevoren was ik dan ook erg benieuwd hoe het eruit zou komen te zien en hoe de visitatie zou verlopen. Wat mij positief verrast: het gaat hier om een collegiale uitwisseling van ervaringen. Geen audit dus, maar léren van elkaar. Fijn dat we vanuit de inhoud met elkaar in gesprek gingen.

Ik zag oprechte interesse tussen de commissieleden en RAV-gesprekspartners. Met de wil om van elkaars ervaringen te leren. Wij zijn dan wel de gevisiteerde RAV, maar ook wij leren weer van de commissie. Met name de één-tweetjes aan tafel zijn waardevol. Na alle visitaties zie ik dan ook uit naar een ambulancezorgbrede groei.”

BESCHIKBARE EN BEREIKBARE ZORG

Friesland is een bijzondere provincie qua regionale indeling. Grote meren, sloten en vaarten, weide, bos en elf steden kenmerken het Friese landschap. Tegelijkertijd zijn er de Waddeneilanden, die over het water of door de lucht te bereiken zijn. Hoe zorgt RAV Fryslân voor beschikbare en bereikbare zorg?

De RAV streeft ernaar dat onder normale omstandigheden in 95% van de A1-meldingen een ambulance binnen 15 minuten na aanname van de melding ter plaatse is. Om aan deze norm te voldoen, heeft RAV Fryslân de afgelopen jaren een flink aantal ambulances en ook vier ambulanceposten toegevoegd. Daarmee komt het totaal aantal standplaatsen op 24. Sinds 2016 mag de RAV daar ook een helikopterstandplaats bij optellen.

Analyses om de spreiding en beschikbaarheid (S&B) te verbeteren

Bij de RAV is veel aandacht voor data, zo werken de data-analisten met een analysetool die simulaties kan doen op basis van de ambulanceritgegevens. Hiermee wordt inzichtelijk hoe de prestatie eventueel te verbeteren is. Er wordt onder andere gekeken naar de locatie van de standplaatsen en het aantal ambulances dat nodig is op basis van de vraag. De uitkomsten van de analyses worden besproken met het management en bestuur van RAV Fryslân. De data-analisten maken ook kwartaalrapportages, waarmee gekeken kan worden of de keuzes die gemaakt zijn, ook de verwachte resultaten opleveren.



24-uursdiensten

Op het overgrote deel van de ambulanceposten in Friesland werken de medewerkers in een 24-uursdienstenstructuur. Onder het personeel zijn de meningen verdeeld over de 24-uurs diensten. De ritverdeling heeft daarop een grote invloed. “Soms heb je al een drukke dag gehad en moet je 's nachts je bed uit voor een melding die eigenlijk geen spoed had. Dat is dan zwaar. Andere dagen zit je juist soms uren niks te doen.” En dat laatste drukt ook op de bekwaamheid van medewerkers. Want hoe blijf je bekwaam als je bepaalde situaties bijna nooit meemaakt?

De RAV doet zoveel mogelijk om de exposure van de medewerkers op peil te houden. Zo draaien medewerkers van rustigere posten wel eens een dienst op een drukker post. En werken medewerkers van de Wadden regelmatig aan wal. Ook heeft dit issue de aandacht van het opleidingscentrum. Daarover meer in het hoofdstuk ‘Hr-beleid en opleiden’.

Goede ambulancezorg

Uit de eerder genoemde analyses blijkt dat bij een deel van de posten de auto's in de nacht stilstaan. Toch zijn deze posten wel nodig om tijdige zorg te kunnen leveren, volgens de 15-minutennorm. Op het moment van visitatie was de RAV in 95% van de A1-spoedinzetten binnen 16 minuten en 35 seconden bij de patiënt. Gemiddeld is dit binnen 9 minuten en 44 seconden. Dit doet echter niets af aan de zorgkwaliteit. Daarom werkt de sector aan een verbeterde urgentie-indeling.

Verbeterde urgentie-indeling

Bij de verbeterde urgentie-indeling wordt er een nieuwe categorie in het leven geroepen voor spoed in levensbedreigende situaties: A0. Dit omvat zo'n 2-5% van het aantal huidige spoedinzetten. Het doel is om in deze gevallen sneller bij de patiënt te zijn. En om in gevallen waarbij dat mogelijk is, iets meer tijd te nemen voor de triage, zodat

Opmerkelijk: de ambulancehelikopter



Bij acute zorg op de Waddeneilanden en het noodzakelijke transport over het water, komt de ambulancehelikopter goed van pas. Sinds 2016 heeft hij zijn meerwaarde duidelijk laten blijken. De helikopter vliegt indien nodig zo'n 250 km/u en heeft een grote actieradius. Daarmee kunnen patiënten vanaf de Wadden vanaf het moment van melding binnen 45 minuten in het ziekenhuis zijn. Dit is van levensbelang voor patiënten voor wie tijd kritisch is.

Samenwerking in de lucht

Er zijn in Friesland twee ambulancehelikopters, waarvan er één als reserve dient. De ANWB Medical Air Assistance (MAA) ondersteunt RAV Fryslân met de ambulancezorg door de lucht. Samen hebben ze als doel om 24/7 patiëntenvervoer van de Waddeneilanden naar het vaste land mogelijk te maken. In de coronatijd zijn de helikopters van grote betekenis geweest voor het vervoer van ic-patiënten.

Wist u dat...?

- eerst defensie het vervoer van patiënten van/naar de eilanden uitvoerde? En dat de standplaats van de helikopters daarom nu nog op de vliegbasis van defensie is?
- de helikopter wel 3 tot 4 inzetten kan doen zonder te tanken?
- patiënten het vervoer via de helikopter vaak als veel comfortabeler ervaren dan vervoer met een boot?
- de ambulancehelikopter er vanbinnen zoveel mogelijk uitziet als een normale ambulance?
- de ambulancehelikopter als een van de twee helikopters in Europa volgens het Point-in-Space (PinS)-concept mag vliegen? En daarmee blind door de wolken mag vliegen?



de patiënt direct de juiste zorg op de juiste plek krijgt. Op die manier blijft de acute zorg beter beschikbaar voor de gevallen waar het écht nodig is. RAV Fryslân heeft hier al op ingespeeld door in de meldkamer de planbare zorg te splitsen van de acute zorg.

Seizoensverschillen

Met name in de zomer, als de druk hoog is, komt deze differentiatie goed van pas. Er is dan veel toerisme in de provincie, waardoor het aantal meldingen van acute zorg toeneemt. Tegelijkertijd staan bruggen langer open en is het drukker op de weg, waardoor aanrijtijden langer zijn. Wel heeft de meldkamer de mogelijkheid om bruggen te waarschuwen wanneer er een ambulance aankomt.

Samenwerking op het water

Voor de hulpverlening op het water werkt de RAV samen met onder andere de brandweer en de Koninklijke Nederlandse Redding Maatschappij (KNRM). Het vervoeren van en de zorg voor patiënten op het water sluit aan op de reguliere ambulances. Zij brengen de patiënten naar de ziekenhuizen.



Gerald van Koeveringe

Commissielid en Manager
Operationele Ambulancezorg bij
Ambulance Rotterdam-Rijnmond

“*Interessant om te praten over diensten die een andere RAV inzet, zoals de ggz (zie hoofdstuk ‘Continu verbeteren’). En om van elkaar te leren binnen de thema’s die in de ambulancezorg spelen. Door het multidisciplinaire karakter van de visitatie behandel je belangrijke punten op hoofdlijnen. Dat vormt een goede aanzet voor een verdieping ná de visitatie, bijvoorbeeld door in kleine groepjes samen te komen.*”

Ik was vooral geïnteresseerd in hoe de ambulancezorg wordt georganiseerd en verloopt in een landelijk gebied. Daar heb ik nu een mooi beeld van.”

SAMENWERKING MET ELKAAR EN IN DE KETEN

Als ambulancezorg kunnen we niet bestaan zonder samen te werken met ketenpartners. Zeker met het veranderende zorglandschap. In Friesland weten ze dat maar al te goed en zoeken ze die samenwerking steeds meer op. Oók met elkaar. De samenwerking met de Meldkamer Ambulancezorg Noord-Nederland (MkANN) is interessant om meer over te lezen.

In Drachten bevindt zich een centrale meldkamer: de Meldkamer Noord-Nederland. Hier werken de RAV's van Fryslân, Groningen én Drenthe samen onder de naam 'MkANN'. RAV Fryslân is verantwoordelijk voor het Friese deel van de ambulancezorg in de meldkamer. Naast de ambulancezorg is dit ook de meldkamer voor politie en brandweer uit deze regio's.

Een eigen identiteit

De MkANN had een periode te kampen met weinig aanmeldingen op vacatures. Het vak van centralist kon extra aandacht en naamsbekendheid krijgen. Daarom zijn ze proactief aan de slag gegaan met hun positionering. Ondanks dat de MkANN geen eigen entiteit heeft, hebben ze wél een eigen identiteit gecreëerd. Met o.a. een eigen website, uniform, logo, missie en visie.

Spreiding acute en planbare zorg

Zoals eerder genoemd, heeft RAV Fryslân de hoog- en midden-/laagcomplexe ambulancezorg gesplitst. Die splitsing bestaat ook in de meldkamer. De MkANN heeft 70 tot 80 centralisten voor de acute zorg, verdeeld in aanname- en uitgiftecentralisten. Het team planbare zorg is een stuk kleiner, maar niet minder enthousiast. Met 18 collega's plannen ze de inzetten van zo'n 20 tot 25 auto's. De meldkamer heeft voor de ondersteuning een eigen staf, die onderdeel uitmaakt van de totale staf binnen de ambulancezorg in Noord-Nederland.

Ontwikkelingsplannen

Digitalisering speelt ook in de ambulancezorg een steeds grotere rol. Zo zit het team planbare zorg in een transitie van analoog plannen op een bord naar een digitaal systeem. Verder is de meldkamer gestart met een

pilot: centralisten zonder verpleegkundige achtergrond mogen nu 112-meldingen uitgeven naar de ambulances in de regio. De 112-aanname gebeurt nu altijd door een verpleegkundig centralist. Daarnaast wil de meldkamer de hoogste status behalen in ProQA: 'Accredited Centre of Excellence'. Om zo aan te tonen dat ze op het hoogst haalbare niveau presteert.

Samenwerking met ziekenhuizen

Verder werkt de RAV aan een nog betere samenwerking tussen de ambulancezorg en ziekenhuizen. Deze samenwerking is van belang voor de beschikbaarheid van de opnamecapaciteit op de spoedeisende hulp (SEH). Daarnaast speelt de RAV met het liggend zorgvervoer (zie hoofdstuk 'Continu verbeteren') in op de algemene opnamecapaciteit in de ziekenhuizen. Die wordt namelijk groter wanneer meer ontslagpatiënten kunnen worden vervoerd.

Verbeterde medewerkerstevredenheid

Binnen de MkANN is de medewerkerstevredenheid significant gestegen. Er is individuele aandacht en intensievere communicatie tussen het management en de centralisten. Daarnaast wordt er wekelijks een nieuwsbrief verstuurd per e-mail, die goed wordt gelezen. Ook is er vanuit de Landelijke Meldkamer Samenwerking (LMS) een intranetpagina op SharePoint. Verder worden er regelmatig themabijeenkomsten en teambuildingsactiviteiten georganiseerd. En is er meer aandacht voor jaargesprekken, presentjes en het vieren van successen.

Relatie MkANN en rijdende dienst

De relatie tussen de centralisten en rijdendiensten is goed, maar kan altijd beter. Met de komst van de LMS-meld-

kamer, zit bij elkaar op bezoek gaan er niet meer in. De meldkamer is streng beveiligd. Medewerkers spreken elkaar alleen nog via de telefoon. Om de relatie te versterken zijn er nieuwe teamleiders aangesteld, is er een herinrichtingsplan geschreven en zijn er jaarlijks gezamen-

lijke scholingen. Ook zet de RAV in op deelaanstellingen, waarbij medewerkers deels op de ambulance rijden en deels als centralist werken. Om zo ervaringen te kunnen uitwisselen en de samenwerking te bespreken.



André Oudenaarden

Observant visitatiecommissie en beleidsadviseur/ambulancezorg-verpleegkundige bij RAV Hollands Midden

“ Een van de momenten die mij vooral is bijgebleven, is het bezoek aan en gesprek met medewerkers van de meldkamer. Goed om te zien hoe zij zich positioneren. Ondanks dat ze geen eigen entiteit zijn, hebben ze samen wel een sterke identiteit weten op te bouwen. Organisatiebreed kom je positieve ontwikkelingen tegen die ingaan op de huidige breedte van ambulancezorg en de borging daarvan naar de toekomst toe.”



Miriam van Keulen

Functionaris Kwaliteit, Veiligheid & Gegevensbescherming bij Kijlstra Ambulancezorg

“ Samen met Arno Overduin heb ik zorggedragen voor de voorbereiding van deze visitatie. Mooi om te zien hoe dit uitpakt. Tijdens de gesprekken werden de verschillen tussen de aanwezige RAV's al snel zichtbaar. Er vond daarbij dialoog plaats op alle niveaus, doordat professionals met uiteenlopende disciplines samenkwamen. Een goede voedingsbodem om daadwerkelijk van elkaar te leren.”

PROFESSIONALITEIT EN MEDISCH MANAGEMENT

De Noord-Nederlandse samenwerking in de ambulancezorg gaat nóg verder. Ook voor de borging van kwaliteit slaan ze de handen ineen. Voor ieder van de drie provincies neemt een Medisch Manager Ambulancezorg (MMA) plaats in het gezamenlijke bureau MMA-3-Noord. Samen gaan ze voor medisch-inhoudelijke afstemming én onderlinge waarneming.



MMA-3-Noord is trots op de samenwerking. “We zijn echt een team”, vertelt Edward Jorna, MMA Friesland. “Als een medewerker uit Drenthe belt, kan hij erop vertrouwen dat hij een goed antwoord krijgt. Oók als de betrokken MMA niet uit Drenthe komt. Dat komt doordat we samen protocollen maken.”

Kwaliteit centraal

Die protocollen zijn er niet voor niets. De kwaliteit van het ambulancepersoneel – en daarmee de patiëntenzorg

– staat centraal. Aan de voorkant is uitgebreid doordacht wat de mensen moeten kunnen en van wie ze rugdekking krijgen.

Opname MMA-psychiatrie in MMA-bureau

Ook de positie van de MMA-psychiatrie binnen het team MMA-3-Noord is een punt waar ze trots op zijn. Hij heeft een belangrijke meerwaarde, met een specifieke deskundigheid en is ook aanspreekpunt in de samenwerking met de ggz-instellingen.

De Rapid Responder GGZ (meer hierover in het hoofdstuk 'Continu verbeteren') is een goed voorbeeld van ketensamenwerking en heeft een belangrijke meerwaarde in de triage en psychiatrische beoordeling. Samen met de ggz en de Friese gemeenten, draagt RAV Fryslân hier de verantwoordelijkheid voor. Dit kan een voorbeeld zijn waar andere regio's gebruik van kunnen maken.

Bekwaamheid

Natuurlijk heeft ook bureau MMA-3-Noord te maken met uitdagingen. De grootste: het personeel bekwaam en bevoegd houden. Friesland heeft 24 ambulanceposten, van drukke tot zeer rustige posten, waarbij het ook per dienst kan verschillen hoe vaak er een hoog- of juist midden- of laagcomplexe zorgvraag is. Daarom zet de RAV sterk in op bij- en nascholing.

Er wordt veel gewerkt met e-learnings en een digitaal portfolio. De MMA's bepalen de inhoud en eindtermen voor de scholing. Zo kunnen de uitvoerders zelf bepalen hoe ze invulling geven aan de scholing. UMCG heeft bijvoorbeeld meer interne scholing, terwijl Kijlstra scholingen afneemt van o.a. de Academie voor Ambulancezorg (meer over scholing in het hoofdstuk 'Hr-beleid').

Bekwaamheids-assessment

Gemiddeld eens per 5 jaar doorlopen ambulanceprofessionals een assessment, waarbij hun presteren wordt gespiegeld aan een landelijk vastgestelde norm. Kijlstra en UMCG hanteren dezelfde eindtermen. De inhoudelijke uitvoering van de scholing kan verschillen, al wordt hierin steeds vaker de samenwerking gezocht. Medewerkers zijn over het algemeen tevreden over het opleidingsaanbod.

Actief in het ROAZ

Een andere uitdaging is de impact van de centralisatie in de zorg en het effect hiervan op het behalen van de 95%-norm. Met onze ketenpartners in het ROAZ maken we afspraken, we werken daarbij ook nauw samen met specialisten in de ziekenhuizen. Deze werkafspraken helpen om met elkaar te komen tot de beste patiëntenzorg.



Edward Jorna

Medisch Manager Ambulance bij
RAV Fryslân

“ Ik kijk positief terug op deze visitatie. Door de vragen die de commissie ons stelt, krijgen wij als gevisiteerde RAV óók tal van eyeopeners. De open vraagstelling was erg prettig. Ik ervaarde een veilige omgeving en een open gesprek met oprecht geïnteresseerde collega's. We zijn allemaal actief in dezelfde sector en streven dezelfde doelen na. Dat verbindt. Ik kijk ernaar uit om straks zelf ook op visitatie te gaan.”

HR-BELEID EN OPLEIDEN

Nieuwe en bestaande zorgprofessionals boeien en binden. Personeel passende training en opleiding bieden. Tegelijkertijd invulling geven aan de strategische personeelsplanning. De visitatiecommissie ging erover in gesprek met de collega's van Kijlstra. Hoewel er geen algemeen opleidingsprogramma is voor medewerkers van Kijlstra en UMCG samen, vertegenwoordigt Kijlstra in dit verslag het beleid van RAV Fryslân. UMCG Ambulancezorg komt aan bod tijdens de visitatie van RAV Drenthe.

Leren en ontwikkelen

Leren en ontwikkelen (L&O) staat hoog op de agenda van RAV Fryslân. En de afgelopen jaren heeft het opleidingsprogramma zélf ook een belangrijke ontwikkeling doorgemaakt.

Voorheen was het zo dat de zorgprofessionals alleen een verplicht scholingsprogramma volgden. Het probleem met deze algemene scholingen was dat dit niet voor iedereen relevant was of op het juiste moment in hun loopbaan kwam. Daardoor ontstond geleidelijk aan behoefte aan een ander evenwicht, met meer maatwerk voor individuen.

Medewerkers motiveren

Mensen motiveren te kiezen voor een passende opleiding, dat is het uitgangspunt. Maar hoe doe je dat? “Door ze het gevoel te geven dat ze gehoord worden en te zorgen dat de scholingen aansluiten bij hun leerdoelen. Dan raken ze vanzelf geïnteresseerd”, vertelt Dirk Reijersen, Regionaal opleidingscoördinator. Bij L&O houden ze daarom het



Roel Bouwhuis, Hoofd P&O en L&O (links) en Dirk Reijersen, Regionaal opleidingscoördinator (rechts) bij Kijlstra Ambulancezorg

werkveld nauwlettend in de gaten. Zaken waar medewerkers tegenaan lopen, dienen als basis voor het opleidingsaanbod.

Autonomie bekrachtigd

Om de autonomie van het individu te bekrachtigen, maar er tegelijkertijd voor te zorgen dat medewerkers niet voor ‘de makkelijke’ optie kiezen, heeft de RAV maatregelen genomen. Zo wordt er per medewerker gekeken naar zijn of haar niveau. Tegelijkertijd proberen ze werken en leren te integreren: meer leren op de werkvloer dan in het klaslokaal.

Tot slot probeert L&O zichtbaar te blijven binnen de organisatie en de medewerkers te prikkelen. Bijvoorbeeld door meer dynamiek te creëren in de scholingsklassen. Dit doen ze door meer en minder ervaren medewerker bij elkaar te plaatsen. Minder ervaren professionals profiteren hierbij van de ervaring van hun doorgewinterde collega's. Terwijl de ervaren mensen leren van de frisse blik van hun jongere collega's.

Ruim opleidingsaanbod

De zorgprofessionals volgen meerdere scholingen per jaar. Bijvoorbeeld: een verplichte scholing over LPA9 en één scholing naar keuze binnen een van de zeven thema's, zoals cardiologie. Wil iemand daarnaast nog andere scholingen volgen? Dan kan dat.

Om het opleidingsprogramma in goede banen te leiden en tot uitvoer te brengen, zijn er in totaal twaalf trainers, een aantal medewerkers die twee dagen per week ondersteunen, een opleidingsadviseur én een opleidingsondersteuner.

Ontwikkelmogelijkheden voor afdelingen

Welke ruimte krijgt het management om zichzelf te ontwikkelen, vraagt de visitatiecommissie zich af? Roel Bouwhuis, Hoofd P&O en L&O vertelt: “Elk goed onderbouwd idee krijgt een kans. Als een initiatief niet door kan gaan of uitgesteld wordt, is daar een goede reden voor. Niet alles kan tegelijk. Het op de weg houden van onze auto’s en onze beschikbaarheid heeft onze prioriteit. Verder krijgen we alle tools om onze ambities te realiseren.”

Tevreden medewerkers

In de hoofdstukken ‘Goed zorgbestuur’ en ‘Samenwerken met elkaar en in de keten’ kwam de hoge mate van medewerkerstevredenheid al aan bod. Het hr-beleid draagt hier sterk aan bij. Het uitgangspunt hiervan: zonder onze medewerkers bestaan we niet. De belangen van de werkgever en werknemers zijn in balans. Met als gevolg: weinig verloop van medewerkers en voldoende aanbod als er geworven wordt.

Strategische personeelsplanning

Hoewel RAV Fryslân zelf (nog) geen personeelsproblemen heeft, zijn die er wel sectorbreed. Dat dit nog niet speelt, betekent niet dat dit in de (nabije) toekomst niet kan veranderen. “Deze problematiek kunnen we niet als losse organisaties oplossen”, vertelt Roel. Daarom zoekt de RAV de samenwerking met de ziekenhuizen. “Je moet altijd de keten in het achterhoofd houden als het gaat om personeelsplanning. Fijn voor onze organisatie als personeel van bijvoorbeeld de SEH naar ons komt, maar wat gebeurt er daar dan? Daar is de patiënt niet mee geholpen.” De RAV is daarom ook aangehaakt bij het initiatief ‘Zorg voor het Noorden’, waar ze met de andere zorginstellingen gezamenlijk zorgpersoneel werven.

Schommelend verzuim

De afgelopen jaren heeft het verzuim binnen de RAV wat geschommeld. Mede door een veranderende registratie, corona en griepperiodes. Maar over het algemeen is er een laag verzuim. Volgens Roel is dit te danken aan het nieuwe verzuimbeleid dat de afgelopen jaren is ontwikkeld. Er is meer contact met de medewerkers, met aandacht voor preventie en de balans tussen belasting en belastbaarheid. Ook de persoonlijke aandacht is groter: teamleiders gaan sneller het gesprek aan, pikken signalen op en durven verzuim bespreekbaar te maken.



Janneke Stapel

Commissielid en Manager Proces-
optimalisatie en Adviseur Kwaliteit bij
Ambulance IJsselland

“Mijn belangrijkste inzicht gaat over de opleidingsmogelijkheden en hoe RAV Fryslân dit organiseert. Als ambulancezorgprofessional wordt doorgaans alles voor je geregeld qua opleiding. Dat is prettig, maar er zou naar mijn mening ook meer ruimte moeten zijn voor zelfregie.

In Friesland zijn ze daarin al best ver. Ik vind dat een interessante beweging. Daar kunnen we van leren. Ze hebben een duidelijke visie die organisatiebreed wordt (uit)gedragen. En: ze proberen het gewoon. Ik vind dat sterk.”

CONTINU VERBETEREN

Goede zorg beschikbaar en bereikbaar houden voor iedereen. Dat vraagt om innovaties en continu verbeteren. RAV Fryslân neemt hiervoor uiteenlopende initiatieven. Een greep uit de initiatieven die aan bod kwamen tijdens de visitatie.

1. Rapid Responder GGZ

De Rapid Responder GGZ (RR GGZ) startte in 2018 als pilot van RAV Fryslân en gemeenten. De RR GGZ is een onopvallende, comfortabele personenbus waarin personen met onbegrepen gedrag op prikkelarme wijze door een deskundige sociaal-psychiatrisch verpleegkundige (SPV) beoordeeld kunnen worden. In sommige gevallen vervoert de RR GGZ deze personen naar de crisisbeoordelingslocatie (CBL). Dit gebeurt altijd in samenwerking met de meldkamer ambulancezorg en de ambulanceteams.

Het doel van de inzet van de RR GGZ: de situatie ter plaatse zoveel mogelijk de-escaleren, personen met onbegrepen gedrag zo snel mogelijk bij de juiste zorg- of hulpverlener onderbrengen, onnodige opnames voorkomen en zo de druk op de spoeddiensten verlagen. Het gaat dan om de politie, ambulancezorg, dokterswacht en ggz-crisisdienst. Sinds 2021 is de RR GGZ vast onderdeel van RAV Fryslân. De bus wordt – naast de SPV van de GGZ Friesland – bemenst door een speciaal opgeleide chauffeur van Kijlstra Personenvervoer. Het aantal inzetten is de afgelopen jaren toegenomen. Ongeveer 60% van de mensen die beoordeeld worden, heeft een ggz-indicatie. De overige 40% niet, zij worden door andere instellingen opgevangen. Zo is de samenwerking met de verslavingszorg erg belangrijk.

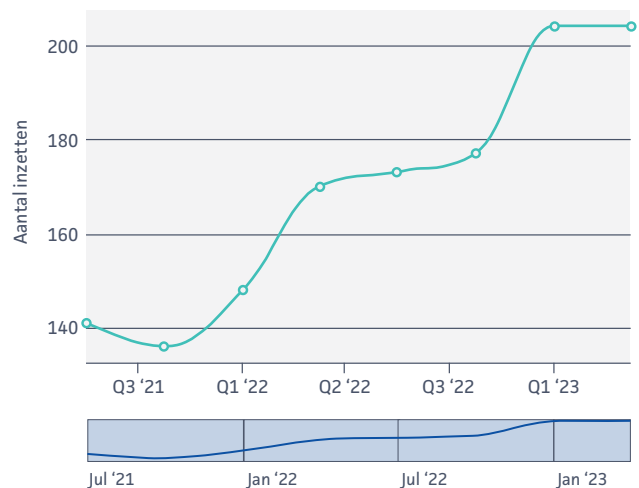
2. Liggend zorgvervoer

In 2022 nam het aantal ritten voor (laag- en) middencomplexe ambulancezorg in het Noorden toe met 14% ten opzichte van 2021. Tegelijkertijd bleek dat de middencomplexe ambulancezorg ook werd ingezet voor patiënten die wel liggend vervoerd moeten worden, maar geen medische en/of verpleegkundige zorg nodig hebben.

Om de druk op de middencomplexe ambulancezorg te verlagen - en daarmee ook meer ruimte voor ALS te creëren - startten de RAV's Fryslân en Drenthe een pilot voor liggend zorgvervoer. Deze dienst vult het gat tussen zittend vervoer en medische ambulancezorg. Het doel: een passende

Aantal inzetten per kwartaal

Voor voertuignummer is '02301'



oplossing bieden aan patiënten die geen ambulancezorg nodig hebben, maar wel liggend vervoerd moeten worden.

Binnen de pilot worden patiënten vervoerd met een voertuig (taxibus) die speciaal is ingericht voor liggend vervoer. In deze taxibus is geen zorgmateriaal aanwezig, wel is er eenzelfde elektrische brancard als in de ambulance. Het is dus echt bedoeld voor patiënten die geen verpleegkundige zorg nodig hebben onderweg, maar zo wel comfortabel en liggend vervoerd kunnen worden. Denk aan ontslagpatiënten die naar huis worden gebracht.

De visitatiecommissie vroeg zich af wie deze taxibus bemensen en hoe zij weten in te schatten of zij de rit wel of niet mogen maken. De taxibus wordt bemenst door twee taxichauffeurs (begeleiders) van Kijlstra Personenvervoer. Zij hebben geen medische achtergrond, maar zijn wel door de RAV zelf opgeleid voor het liggend zorgvervoer. Zo weten de begeleiders onder meer wanneer zij de patiënt wel of niet kunnen meenemen.

Het liggend zorgvervoer kan alleen worden aangevraagd door zorgverleners. Dit gebeurt via de meldkamer voor planbare ambulancezorg in Drachten. Op de meldkamer

wordt bepaald of de ligitaxi kan worden ingezet, in overleg met de aanvragende professional.

3. Dashboarding

De RAV maakt steeds meer gebruik van data. Bijvoorbeeld voor het optimaliseren van de spreiding en beschikbaarheid (zie hoofdstuk 'Beschikbare en bereikbare zorg'). Tegelijkertijd onderzoekt de RAV of het aanbieden van persoonlijke dashboards bijdraagt aan de bekwaamheid van zorgpersoneel. Zo heeft een aantal medewerkers van UMCG Ambulancezorg nu op basis van een pilot toegang tot zo'n dashboard. Hierin kunnen zij zien hoeveel ritten ze hebben gereden, hoeveel daarvan A1-meldingen waren, in welk gebied dat was, welke handelingen ze hebben uitgevoerd en welke medicatie ze hebben toegediend. Ook kunnen ze zien hoe hun eigen data zich verhoudt tot die van collega's. Die vergelijking is geheel anoniem.

Het doel is dat medewerkers gaan reflecteren op hun eigen handelen en dit meenemen in hun jaargesprek. "De vraag hierbij is of we de dashboards willen inzetten als een controlemiddel of als zelfhulptool", vertelt Harriette Holt, data-analist bij UMCG Ambulancezorg. "We zien nu al dat collega's onderling het gesprek aangaan. Het ziet er dus naar uit dat ons idee werkt: vanuit vertrouwen een open gesprek op gang brengen."

Een mooie bijkomstigheid van de persoonlijke dashboards is dat medewerkers zich nu bewust zijn van de data die ze invullen. Ze vullen het ambulanceritverslag hierdoor nog nauwkeuriger in. Dit komt ook de patiëntendossiers ten goede. Een uitdaging is nog wel om de data zo in te richten dat het overzichtelijk blijft – ook de komende jaren, als er steeds meer data bij komt. En dat het dashboard past bij degene die ermee werkt.

4. Onderzoek

Om de sector vooruit te brengen, is onderzoek noodzakelijk. Dat vinden de Medisch Managers Ambulancezorg (MMA's) uit Noord-Nederland ook. Daarom probeert bureau MMA-3-Noord hierin voorop te lopen, bijvoorbeeld door mee te doen aan de pre-HEART-studie.

De pre-HEART-studie is een van de eerste onderzoeken waar RAV Fryslân aan deelneemt. En het blijkt een mooie kans om ervaring op te doen als het gaat om het uitvoeren van wetenschappelijk onderzoek. Een voorzichtige conclusie die de MMA's hieruit trekken, is dat de ambulancesector in principe geschikt is om aan te sluiten bij wetenschappelijk onderzoek dat geïnitieerd is vanuit de

ziekenhuizen. Ambulancepersoneel is uitstekend in staat dit onderzoek uit te voeren.

Wel heeft ambulancepersoneel moeite met de randomisatie. Ze hadden het gevoel dat patiënten in de controlegroep tekort worden gedaan, terwijl deze volgens de LPA-standaard worden behandeld. Ze zijn dan ook niet wetenschappelijk opgeleid. Physician assistants (PA), verpleegkundig specialisten (VS) en mensen met een hbo-bachelordiploma Medische Hulpverlening (BMH) zouden hierin een ondersteunende rol kunnen vervullen. Mede daarom vindt de visitatiecommissie het opvallend dat RAV Fryslân nog terughoudend is met de inzet van dergelijke professionals.



Roland Kip

Onafhankelijk voorzitter
visitatiecommissie

“Ik kijk terug op twee goede dagen en een mooie eerste visitatie. Er was heel veel aandacht vanuit de organisatie. Iedereen leverde inspanning om eruit te halen wat eruit te halen viel. Er hing een positieve, collegiale sfeer.

Wat ik het mooiste vond: iedereen heeft in elk gesprek de ambities uitgesproken én aangegeven wat er allemaal al in de praktijk gebeurt om de ambulancezorg nog verder te verbeteren. Mooi om te zien dat iedereen zich inzet voor groei en vooruitgang.”

PATIËNT CENTRAAL

Dat ambulancezorg draait om de patiënt, staat buiten kijf. Dat dit idee breed gedragen wordt door iedereen binnen RAV Fryslân is duidelijk voelbaar. Wat doet de RAV om de patiëntenbelangen te behartigen? Tijdens het bezoek sprak de visitatiecommissie erover met het bestuur.



Sinds 2021 is er een officiële cliëntenraad ingericht. De cliëntenraad behartigt de gemeenschappelijke belangen van de patiënten. Zij werken vanuit het uitgangspunt dat patiënten erop moeten kunnen vertrouwen dat zorgpartners goed met elkaar samenwerken. En dat de zorg toegankelijk en bereikbaar blijft. Want niemand kiest ervoor om patiënt te zijn, maar als het daar toch op aankomt, moet de patiënt op RAV Fryslân kunnen rekenen.

Een prominente plek

Het bestuur van de RAV heeft regelmatig overleg met de cliëntenraad. Dit helpt de RAV bij de ontwikkeling van toekomstig beleid en afspraken. Er zijn een aantal thema's waar de cliëntenraad zich specifiek mee bezighoudt:

middencomplexe ambulancezorg, zorgcoördinatie, urgentieclassificatie en overleg met de cliëntenraden van andere zorginstellingen, zoals de ziekenhuizen. De cliëntenraad heeft ook contact met de raad van toezicht van RAV Fryslân.

De patiënt aan het woord

Voor de cliëntenraad is het zoeken hoe ze patiënten een goede stem kunnen geven. Daarom is onlangs sectorbreed een Consumer Quality index (CQ-index) opgehaald, waarbij de patiënt als uitgangspunt werd genomen. Het doel hiervan: inzicht krijgen in hoe de patiënt de zorgprestaties van het ambulancepersoneel waardeert.

De uitkomsten waren over het algemeen zeer goed (9+). Slechts een aantal kleine punten van kritiek kwamen naar voren, bijvoorbeeld over de vering van de ambulances.
Informatieverstrekking

Een ander punt waar de cliëntenraad zich momenteel mee bezighoudt, is de informatieverstrekking naar patiënten. Aan welke informatie hebben zij behoefte? En wat is de beste manier om die te verstrekken? De komende jaren gaat de cliëntenraad meer van dit soort patiëntgerichte vraagstukken aanpakken.



Piet Huizinga

Commissielid en directeur Ambulance
Ijsselland

“*Tijdens deze visitatie passeerden er enorm veel onderwerpen de revue. Natuurlijk hebben we niet altijd direct een oplossing voor bepaalde uitdagingen. Maar het is goed dat we hier zicht op hebben en we kunnen er nu proactief mee aan de slag.*

Wij kunnen bijvoorbeeld veel leren van de spreidingsuitdaging in Friesland. Bij Ambulance Ijsselland hebben we hier ook mee te maken. Ik ga de komende tijd hierover graag verder in gesprek. De rode draad is immers dat we samen goede zorg willen leveren aan iedereen.”

SAMENVATTING: DE HIGHLIGHTS OP EEN RIJ

1

Goed zorgbestuur

De coöperatiestructuur van RAV Fryslân biedt voordelen: de twee ambulancediensten delen dezelfde visie en medewerkers kunnen diensten van elkaar overnemen.

In juni 2023 startte UMCG Ambulancezorg met een nieuwe structuur, met meer teamleiders die zich volledig gaan richten op de aansturing van medewerkers (zonder neventaken).

Regiomanagers behartigen de provincie-brede vraagstukken. Hiermee bereidt RAV Fryslân zich voor op het veranderende zorglandschap de komende jaren.

2

Beschikbare en bereikbare zorg

Om de spreiding en beschikbaarheid te verbeteren, werkt de RAV met een analysetool die de prestaties inzichtelijk maakt én verbeter suggesties geeft.

Om prestaties qua responstijden te verbeteren en in te spelen op een veranderend zorgaanbod, heeft RAV Fryslân de planbare zorg gesplitst van de acute zorg. Zodat de druk van de acute zorg wordt gehaald. Door samenwerking met o.a. de brandweer, de Koninklijke Nederlandse Redding Maatschappij (KNRM) en zelfstandige vervoerders, én door de inzet van de eigen ambulance-helikopter zorgt de RAV voor sneller vervoer en ambulancezorg, op het water en door de lucht.

3

Samenwerking met elkaar en in de keten

Samenwerking in de keten vindt o.a. plaats op de Meldkamer Noord-Nederland. Op deze centrale in Drachten werken de RAV's Fryslân, Groningen én Drenthe samen, met o.a. de politie en de brandweer.

De ambulancezorg in de meldkamer heeft de laatste jaren een eigen identiteit ontwikkeld, om zo meer zichtbaarheid en bekendheid te creëren.

De Meldkamer Ambulancezorg Noord-Nederland (MkANN) timmert hard aan de weg. Zo doen ze een pilot waarin uitgiftecentralisten zonder verpleegkundige achtergrond samenwerken met een verpleegkundig centralist die de aanname doet. Ook werkt de MkANN aan het behalen van de ACE-accreditatie in ProQA. Tegelijkertijd is door intensievere communicatie de medewerkerstevredenheid significant gestegen.

4

Professionaliteit en medisch management

De RAV's Fryslân, Groningen en Drenthe werken voor borging van de medische kwaliteit van zorg samen binnen het bureau MMA-3-Noord.

Voor ieder van de drie provincies neemt een Medisch Manager Ambulancezorg (MMA) plaats in het bureau. Sinds 2018 heeft ook een MMA-psychiatrie plaatsgenomen in dit team, als aanspreekpunt voor de zorgverleners en de ketenpartners.

De grootste uitdaging van MMA-3-Noord is het personeel bekwaam en bevoegd houden. De RAV zet daarom sterk in op bij- en nascholing, waarvoor de MMA's de inhoud en eindtermen bepalen.

6

Continu verbeteren

Met de Rapid Responder GGZ kan de sociaal-psychiatrisch verpleegkundige de situatie ter plaatse zoveel mogelijk de-escaleren en personen met onbegrepen gedrag zo snel mogelijk bij de juiste zorg- of hulpverlener onderbrengen.

Om de druk op de middencomplexe ambulancezorg te verlagen, startten de RAV's Fryslân en Drenthe een pilot voor liggend zorgvervoer. Deze dienst vult het gat tussen zittend vervoer en medische ambulancezorg.

Voor de verbetering van de spreiding en beschikbaarheid, en bekwaamheid en prestaties van medewerkers zet de RAV data en dashboarding in. Bureau MMA-3-Noord wil vooroplopen in onderzoek en doet daarom o.a. mee aan de pre-HEART-studie.

5

Hr-beleid en opleiden

Leren en ontwikkelen (L&O) staat hoog op de agenda van RAV Fryslân. Binnen het scholingsprogramma is er veel ruimte voor maatwerk en zelfregie. Met verplichte scholingen én scholingen naar keuze.

Voor strategische personeelsplanning zoekt de RAV de samenwerking met ziekenhuizen. Ook is ze aangehaakt bij het initiatief 'Zorg voor het Noorden'

Het lage verzuim is mede te danken aan een nieuw verzuimbeleid. Met meer aandacht voor preventie, de balans tussen belasting en belastbaarheid én meer persoonlijk contact met medewerkers.

7

Patiënt centraal

Sinds 2021 is er een officiële cliëntenraad ingericht. Zij behartigen de gemeenschappelijke belangen van de patiënten.

Het bestuur van de RAV heeft regelmatig overleg met de cliëntenraad. Dit helpt de RAV bij de ontwikkeling van toekomstig beleid en afspraken. De cliëntenraad wordt om advies gevraagd rondom specifieke thema's: middencomplexe ambulancezorg, zorgcoördinatie, urgentieclassificatie, informatieverstrekking aan patiënten en overleg met de cliëntenraden van andere zorginstellingen, zoals de ziekenhuizen.

Colofon

Tekst: AZN en Vigor & Zest

Vormgeving: Madelief Brandsma

©Ambulancezorg Nederland, juli 2023

Copyright © 2023 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

