

VISITATIE AMBULANCEZORG

RAV Brabant-Zuidoost: Dynamiek in organisatie en omgeving



Brabant-Zuidoost



INHOUDSOPGAVE

Voorwoord door de voorzitter, Roland Kip	3
Maak kennis met de visitatiecommissie	4
Over RAV Brabant-Zuidoost	5
Goed (zorg)bestuur	8
Beschikbare en bereikbare zorg	11
Samenwerking in de keten	13
Professionaliteit en medisch management	14
HR-beleid	17
Continu verbeteren	19
Patiënt centraal	21
Samenvatting: de highlights op een rij	22



VOORWOORD

Bevlogen medewerkers, korte lijnen, goede samenwerking tussen lijn en staf, een open cultuur en passie om te verbeteren. Dat viel de visitatiecommissie op tijdens het tweedaagse visitatiebezoek van de RAV Brabant-Zuidoost. En natuurlijk valt er ook altijd iets te verbeteren en aan te pakken. Ook dat kwam aan bod tijdens de visitatie.

Met de komst van de Wet ambulancezorgvoorzieningen (Wazv) draagt elke regionale ambulancevoorziening (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 uit commissieleden van collega-RAV's.

Op 3 en 4 oktober 2024 vond de visitatie van RAV Brabant-Zuidoost plaats. Na drie proefvisitaties in 2023 - die onderdeel waren van het ontwikkelproces - is de visitatie bij de RAV Brabant-Zuidoost de eerste visitatie met een bijgestelde handleiding en aanpak. AZN en de werkgroep Visitaties blijven alert op uitkomsten en mogelijke verbeteringen van de komende visitaties om de handleiding en aanpak aan te passen. Elke visitatie wordt daarom goed voorbereid, nabesproken en geëvalueerd met alle betrokkenen.

Voorafgaand aan het visitatiebezoek heeft RAV Brabant-Zuidoost veel informatie gedeeld met de visitatiecommissie. Op basis daarvan zijn open gesprekken gevoerd. In deze gesprekken stonden zeven thema's centraal:

goed (zorg)bestuur, 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.

De RAV Brabant-Zuidoost is gepositioneerd binnen de GGD Brabant-Zuidoost. Een dergelijke positionering is in eerdere visitaties nog niet aan de orde geweest. De visitatiecommissie was nieuwsgierig wat dit betekent voor een RAV. Bovendien vallen de regio's RAV-Veiligheidsregio-Publieke Gezondheid en Zorgkantoor hier samen. Ook dat bood interessante aanknopingspunten voor de gesprekken en wederzijds leren.

Daarnaast is er recent een directiewisseling geweest bij de GGD Brabant-Zuidoost, die nu uit een éénhoofdige leiding bestaat. De visitatiecommissie was benieuwd of dit (op termijn) leidt tot andere inzichten en visie, interne samenwerking en contacten met ketenpartners.

In dit verslag leest u de uitkomsten van de visitatie van RAV Brabant-Zuidoost. Met dank aan de RAV voor de organisatie en aan alle gesprekspartners voor hun openheid. We sluiten af met een samenvatting per thema: wat viel op, wat leren wij als commissie en de lezers van de RAV en ook: wat zijn leerpunten voor de RAV?

Roland Kip

Onafhankelijk voorzitter visitatiecommissie



MAAK KENNIS MET DE VISITATIECOMMISSIE

De visitatiecommissie voor de visitatie van RAV Brabant-Zuidoost bestaat uit een gemêleerd gezelschap waarin verschillende disciplines zijn vertegenwoordigd. In de groep zitten commissieleden en een secretaris uit collega-RAV's, aangevuld met een onafhankelijke voorzitter.

Roland Kip

Onafhankelijk voorzitter
Oud-directeur IZZ

Saskia Louwers

Commissielid
Directeur-bestuurder Witte Kruis (RAV's Noord- en Oost-Gelderland, Zeeland, Kennemerland, Noord-Holland Noord en Haaglanden)

Edward Jorna

Commissielid
Anesthesist en Medisch Manager
Ambulancezorg bij Kijlstra Ambulancezorg, RAV Fryslân

Janneke Stapel

Commissielid
Manager Procesoptimalisatie en Adviseur
Kwaliteit bij Ambulance IJsselland

Sander van Goor

Commissielid
Opleidingscoördinator bij RAV Haaglanden

Margriet Cederhout

Commissielid en secretaris van de
visitatiecommissie
Bestuurssecretaris bij Ambulance
Amsterdam



V.l.n.r.: Margriet Cederhout, Janneke Stapel, Saskia Louwers, Edward Jorna, Roland Kip en Sander van Goor

OVER RAV BRABANT-ZUIDOOST

RAV Brabant-Zuidoost verzorgt de ambulancezorg in 21 gemeenten in het zuidoosten van de provincie Noord-Brabant. De RAV is onderdeel van de GGD Brabant-Zuidoost. Het is een relatief kleine organisatie.

Het werkgebied van RAV Brabant-Zuidoost is zeer divers. Met onder andere diverse natuurgebieden, een vliegveld, een groot voetbalstadion in Eindhoven, hoger- en universitair onderwijs, diverse grote evenementen zoals de marathon van Eindhoven en ASML als één van de grote werkgevers.

In het gebied zijn vijf ambulanceposten: Eersel, Eindhoven-Noord, Eindhoven-Zuid, Helmond en Leende. Daarnaast zijn er drie voorwaardenscheppende posten: Asten, Beek en Donk, en Bladel. Op dit moment wordt er een nieuwe post

gebouwd in Helmond. Ook wordt er gewerkt aan een nieuwe te bouwen post tussen Eersel en Bladel. En overwogen wordt om op termijn aan de oostkant van Eindhoven een post te bouwen. De RAV heeft dan zes ambulanceposten en twee voorwaardenscheppende posten.

De ondersteunende diensten van de GGD/RAV zijn gehuisvest in het kantoorpand 'De Witte Dame' in het centrum van Eindhoven. Ze zijn dus fysiek gescheiden van de operationele posten.

Visie GGD en daarbinnen de RAV Brabant-Zuidoost

De GGD Brabant-Zuidoost wil een wendbare organisatie blijven, die werkt vanuit klantwaarden en het maatschappelijke belang. We zijn er altijd voor iedereen, beschermen en bewaken de gezondheid en willen de verbinder van preventie zijn. We zijn paraat bij grote en kleine crises en verzorgen 24/7 de ambulancezorg in onze regio.

Hierbij gaan we uit van een brede definitie van gezondheid: gezondheid wordt niet meer gezien als de afwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk de eigen regie te voeren.

In deze visie is gezondheid niet langer meer strikt het domein van de zorgprofessionals, maar van ons allemaal. Het gaat immers om het vermogen om met veranderende omstandigheden om te kunnen gaan. Binnen GGD Brabant-Zuidoost werken we vanuit lean als managementfilosofie. Onze uitgangspunten zijn: betaalbaarheid, plezier en kwaliteit.



Roland Kip

Onafhankelijk voorzitter visitatiecommissie

“Binnen een grotere organisatie functioneren heeft voor- en nadelen. Voordeel is de bredere inzet van stafdiensten, meer stafcapaciteit en daarmee minder risico voor de bezetting en het bestaansrecht van de staf dan bij een kleine organisatie. Ook de uitgebreide toegang tot bredere netwerken en samenwerking is een voordeel, zeker in een regio waar de RAV, de GGD en de veiligheidsregio exact hetzelfde gebied bedienen.”

Kernwaarden

- we stellen gezondheid voorop,
- we zien jou,
- we zijn er voor jou, en
- we pakken aan.

Samenwerking

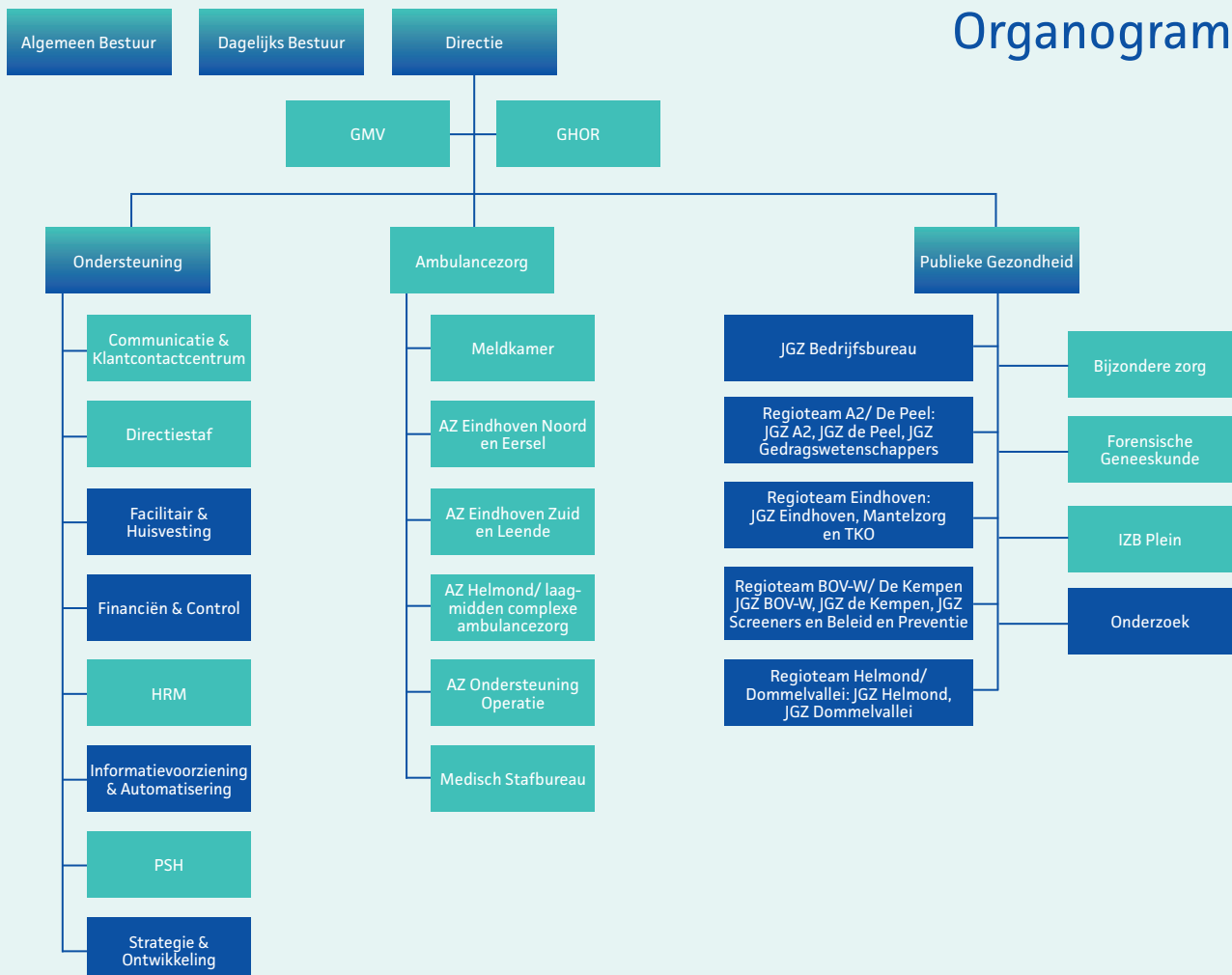
RAV Brabant-Zuidoost werkt veel samen met RAV Brabant Midden-West-Noord. De RAV's delen een gezamenlijke meldkamer in Den Bosch. Onder leiding van één manager draait de meldkamer goed. De manager meldkamer bekleedt de functie waarin hij of zij verantwoordelijk is voor de meldkameropdracht en rapporteert aan beide organisaties. Daarnaast probeert RAV Brabant-Zuidoost de werkprocessen zoveel mogelijk aan te laten sluiten op de werkprocessen van RAV Brabant Midden-West-Noord. Ook over gezamenlijke thema's voor de toekomst zijn de RAV's in gesprek met elkaar.

Missie

De GGD Brabant-Zuidoost streeft - onder regie van de gemeenten - door middel van preventie naar gezondheidswinst van alle inwoners, om zo een bijdrage te leveren aan de kwaliteit van leven en hun zelfredzaamheid te vergroten. Wij zijn een proactieve, innovatieve en resultaatgerichte organisatie.

Onze dienstverlening betreft gezondheid, preventie en snelle interventie, is professioneel en betrouwbaar en komt tot stand vanuit de wens van de klant en in dialoog met onze opdrachtgevers en samenwerkingspartners. Vanuit de Wet publieke gezondheid geven wij vorm en inhoud aan onze collectieve preventie en gezondheidswinst.

Organogram



FACTS & FIGURES 2023



252
medewerkers



5
ambulanceposten



61.394
inzetten



803.200
inwoners

0,3%

productiestijging
van **0,3%** t.o.v. 2022
(declarabel en EHGv)

9,10

Gemiddeld waarderingscijfer
van **9,10** voor spoedeisende
ambulancezorg

9,17

Gemiddeld waarderingscijfer van
9,17 voor niet-spoedeisende
ambulancezorg



GOED (ZORG)BESTUUR

RAV Brabant-Zuidoost is één van de afdelingen van de GGD Brabant-Zuidoost. Andere afdelingen zijn onder meer Jeugdgezondheidszorg (JGZ) en Infectiebestrijding (IB). De directeur Publieke Gezondheid is ook directeur van de RAV Brabant-Zuidoost. Het Dagelijks Bestuur van de GGD Brabant-Zuidoost bestaat uit zes wethouders van de gemeenten Eindhoven, Helmond en per periode worden nog vier wethouders aangewezen. Daarboven is het Algemeen Bestuur bestaande uit wethouders van de 21 gemeenten in de regio.

Wijziging organisatiestructuur

De directeur Publieke Gezondheid (hierna: DPG) is 1 april 2024 gestart met de opdracht om de 'eilandencultuur' om te vormen tot één GGD, zonder alles op een hoop te gooien. Tot de zomer 2024 kende de GGD Brabant-Zuidoost een tweehoofdige directie. Dit was voortgekomen uit de 'inbesteding' van de Jeugdgezondheidszorg binnen de GGD.

Twee jaar geleden is de GGD Brabant-Zuidoost overgegaan van een drielaagse- naar een tweelaagse organisatiestructuur. Na het vertrek van de directeur in de zomer van 2024 is besloten om eerst de tweelaagse organisatiestructuur verder te ontwikkelen, voordat een besluit genomen wordt over een één- of tweehoofdige directie. Hiervoor heeft de DPG een plan opgesteld met input vanuit staf, management, ondernemingsraad en een externe adviseur.

Binnen de GGD Brabant-Zuidoost is het directieteam het hoogst besluitvormende orgaan. Dit team bestaat uit directie met de directiesecretaris. De directieraad bereidt de besluitvorming voor. De directieraad bestaat uit één vertegenwoordiger per divisie en ondersteunende diensten.

Onderdeel van de GGD

Ambulancezorg heeft een aparte status binnen de GGD: het bestuur is verantwoordelijk, maar de financiering is anders dan bij de GGD. De ambulancezorg-activiteiten worden gefinancierd door zorgverzekeraars. Ambulancezorg is daardoor ook geen groot besprekspunt op de bestuurlijke tafel. Als onderdeel van de GGD moet de RAV wel aan de aanbestedingsvereisten voldoen.



Ambulancezorg is een volwassen onderdeel binnen de GGD. De dagelijkse gang van zaken is goed ingeregeld, inclusief vertegenwoordiging in de regio. De DPG vult de bestuurlijke vertegenwoordiging van de RAV in aan diverse tafels, zoals binnen Ambulancezorg Nederland (hierna: AZN) en richting ketenpartners. Het biedt zelfs meerwaarde dat de DPG zowel de publieke als de acute zorg vertegenwoordigt. Bijvoorbeeld als het gaat om de invulling van het Integraal Zorg Akkoord (IZA) of Gezond & Actief Leven Akkoord (GALA).

De DPG vindt het belangrijk om goed op de hoogte te zijn van wat er in de organisatie speelt, ook binnen de ambulancezorg. Regelmatig schuift zij aan bij overleggen van het managementteam ambulancezorg, maar deze gaan ook zonder de DPG door. Ook schuift de DPG niet standaard aan bij de reguliere overleggen met onder andere ziekenhuizen en zorgverzekeraars.



Saskia Louwers

directeur-bestuurder
Witte Kruis

“ RAV Brabant-Zuidoost is net als haar omgeving in beweging. De stabiele basis van een kundig team en een nieuwe bestuurder met frisse ideeën vormen een ideale combinatie om hier goed verder invulling aan te geven.”

De visitatiecommissie constateert dat de staffuncties solide zijn ingevuld. Dit komt doordat deze voor meerdere onderdelen van de GGD Brabant-Zuidoost werken. Ook is er ruimte voor innovatie. De DPG heeft een grote span of attention. Hierdoor lijken MT-leden en Medisch Managers Ambulancezorg (hierna: MMA's) een eenduidig aanspreekpunt c.q. eindverantwoordelijke voor ambulancezorg te missen.

Managementteam

Ambulancezorg heeft een managementteam (MT). Dit team bestaat uit vier operationeel-tactisch managers, de manager bedrijfsvoering, één MMA (namens de MMA's uit het medisch stafbureau) en twee stafmedewerkers: de strategische beleidsadviseur data en onderzoeken en de adviseur ambulancezorg. De DPG woont de MT-overleggen zoveel mogelijk bij. Het MT heeft op onderdelen in ruime mate mandaat en procuraties, al zullen deze in het kader van de doorontwikkeling van de tweelaagse structuur nog herzien worden.

Het valt de visitatiecommissie op dat het MT ambulancezorg binnen de GGD Brabant-Zuidoost goed draait en dat de beleidsadviseurs veel invloed hebben.

Medezeggenschap

De GGD Brabant-Zuidoost heeft een ondernemingsraad. De rol en verantwoordelijkheden zijn wettelijk geborgd in de Wet op de ondernemingsraden. Bij de overlegvergaderingen schuift naast de directie ook altijd de HR-manager aan. Ambulancezorg is in de ondernemingsraad vertegenwoordigd met drie medewerkers.

RAV Brabant-Zuidoost heeft samen met RAV Brabant Midden-West-Noord een cliëntenraad. De RAV's zijn net als veel andere RAV's nog zoekende naar de rol en taken van een cliëntenraad.

Toekomst

Ambulancezorg heeft de afgelopen jaren een optimalisatieslag gemaakt op de processen. Andere afdelingen binnen de GGD maken nu die beweging. Zij





zoeken actief de collega's van ambulancezorg op om zo te leren en ervaringen uit te wisselen. Dit geldt bijvoorbeeld voor de afdeling Jeugdgezondheidszorg.

Een thema binnen de GGD is het ravijnjaar 2026. Door een wijziging in het financieringssysteem ontvangen gemeenten fors minder budget uit het gemeentefonds voor de uitvoering van onder andere de wettelijke taken, zoals jeugdgezondheidszorg en de WMO. Hoewel dit thema minder speelt in de ambulancezorg, kan het indirect wel gevolgen hebben. Bijvoorbeeld door bezuinigingen op staffuncties van de GGD.

De visitatiecommissie merkt op dat de langetermijnvisie voor ambulancezorg nog een aandachtspunt is. Voor ambulancezorg is weinig aandacht in de huidige visie, missie en het meerjarenplan van GGD Brabant-Zuidoost. Bij het opstellen van de toekomstvisie 2035 van de ambulancezorg worden medewerkers actief betrokken. Het meerjarenbeleidsplan krijgt in 2025 een update. In het nieuwe meerjarenbeleidsplan 2026-2030 van de GGD komt meer aandacht voor ambulancezorg. En ook aan onderwerpen zoals AI wordt aandacht besteed. Onderdelen in het nieuwe meerjarenbeleid van de GGD Brabant-Zuidoost zijn:

1. Schaalsprong
2. Duurzaamheid
3. Datagedreven werken
4. Accountmanagement van decentraal naar regionaal
5. Samenwerking ketenpartijen of borging huidige kwaliteit en prestaties



Anne-Marijn de Wit

directeur Publieke Gezondheid en directeur ambulancezorg GGD Brabant-Zuidoost

“ De RAV bevindt zich inderdaad in een tussenperiode van de organisatie met mooie resultaten. We moeten niet in slaap vallen, maar juist nu energie steken in de toekomst. Het treintje rijdt, maar de wissel kan zich elk moment aandienen. Zelforganisatie is ook een onderwerp waar we het wel met elkaar over moeten gaan hebben. Het is hier organisch doorgevoerd, maar hoe gaan we hiermee verder?”

BESCHIKBARE EN BEREIKBARE ZORG

Bij de voorbereiding op het visitatiebezoek vielen de goede prestaties al op: snelle uitruktijden en meldtijden. Wat is het geheim van deze goede cijfers?

Spreiding en beschikbaarheid

RAV Brabant-Zuidoost heeft beleid voor een goede spreiding van de beschikbare ambulances in het werkgebied. De RAV maakt hiervoor gebruik van het meldkamersysteem Seconds. Dit systeem kan met behulp van AI en historische data voorspellingen doen. Data-analyse draagt bij aan een zo goed mogelijke voorspelbaarheid en spreiding van de ambulances in de regio. Achteraf analyseren twee medewerkers van de rijdende dienst samen met een beleidsadviseur elke rittijdoverschrijding. De oorzaken zijn divers, onder andere de route. De RAV verbetert processen via onderzoek en data-analyse.

Verbeterde urgentie-indeling

De RAV heeft de verbeterde urgentie-indeling geïmplementeerd. Uit de data blijkt dat de aanrijtijden voor A0 meer dan 95% binnen de 15-minutennorm gereden worden. Wel valt op dat de A0-urgentie meer inzetten mobiel zorgconsult creëert. Dit komt onder andere doordat bij de A0-urgentie vaker twee ambulances gestuurd worden.

De RAV maakt gebruik van Directe Inzet Ambulance (DIA). Dit heeft een positief effect op de aanrijtijden. En het lijkt ook nodig te zijn om de aanrijtijden te halen.

Dashboard

De RAV maakt gebruik van het systeem AmbuSuite voor de registratie van ambulancezorg, procesmanagement en rapportages. AZN levert data over de prestaties van de RAV ten opzichte van andere RAV's. Belangrijker is wat de RAV met al die data doet. In het kwaliteitskader zijn de tijdgerelateerde signalen de belangrijkste KPI's. Zo is per medewerker inzichtelijk hoe gescoord wordt op onder andere pijnregistratie.

Medewerkers ontvangen twee keer per jaar een zogenaamd 'fun-overzicht' met daarin de eigen prestaties. Het gaat om zowel tijdgerelateerde prestaties als het aantal keren dat bepaalde voorbehouden handelingen zijn gedaan. Hierbij krijgt de medewerker ook inzage in hoe

hij of zij scoort ten opzichte van collega's op de post en de regio. Medewerkers waarderen het 'fun-overzicht'. Aan de keukentafel is het dan ook onderwerp van gesprek, zonder het rapport van de collega te kennen.

Het management heeft via de dashboards inzicht in de prestaties van medewerkers, met uitzondering van de medische data. Dit biedt managers de mogelijkheid om met medewerkers in gesprek te gaan als bijvoorbeeld de uitruktijden of rijprestaties minder goed zijn. De MMA's hebben toegang tot de medische data, onder andere via het dashboard van AmbuSuite. Hierin kunnen zij ook zien hoe vaak een medewerker een bepaalde voorbehouden handeling uitvoert. De MMA kan ook het ERF inzien.

VS/PA versus Rapid Responder

De RAV zet momenteel zowel verpleegkundig specialisten (VS), physician assistants (PA) als Rapid Responders in. Deze professionals worden ook wel solo's genoemd. Rapid Responders zijn ambulanceverpleegkundigen met een extra opleiding. De Rapid Responders worden vooral ingezet als er geen volledig ambulanceteam beschikbaar is.

In de paraatheid zijn slechts vier VS/PA-diensten per week opgenomen. Het blijkt lastig om de VS/PA structureel in te bedden in de acute zorg. Een VS/PA heeft vooral toegevoegde waarde op de grens van de huisartsenzorg en ambulancezorg, maar dit is niet altijd bij de aanname van de melding duidelijk. In de huidige setting kan een VS/PA een thuisblijvende patiënt wel zorg en advies geven. De RAV is met huisartsen hierover in gesprek.

Meldkamer Oost-Brabant

Het landelijk beleid is dat er in 2025 in Nederland tien landelijke meldkamers zijn in Nederland. Eén van de meldkamers is de meldkamer Oost-Brabant in Den Bosch. In deze meldkamer werken de RAV's Brabant-Zuidoost en Brabant Midden-West-Noord samen. De grootste uitdagingen voor de meldkamer zijn samenwerken als één team en samenwerken met verschillende systemen.



Het management heeft hier aandacht voor. Dit doet het management door te erkennen dat de samenvoeging van twee teams niet de keuze van medewerkers is, de verschillen te benoemen, op zoek te gaan naar wat goed loopt en wat beter kan én door te luisteren naar medewerkers. Input van medewerkers heeft onder meer geleid tot uitstel van de implementatie van Seconds (zie kopje 'Seconds' verderop).

Andere uitdagingen zijn voldoende capaciteit en de samenwerking met ketenpartners, onder andere op gebied van zorgcoördinatie.

Innovatieve meldkamerprojecten

Meldkamers in algemene zin waren de afgelopen jaren vooral intern gericht en weinig innovatief. Daarin maken zij nu een inhaalslag. Zo ook de meldkamer Oost-Brabant. Innovatieve projecten waar de meldkamer nu aan werkt zijn bijvoorbeeld de pilot 112- centralist en Seconds.

Pilot 112-centralist

De werving en selectie van verpleegkundig centralisten gaat moeizaam. Drie nieuwe centralisten in een jaar is te weinig. Om die reden heeft de meldkamer Oost-Brabant meegedaan aan de bovenregionale pilot waarbij vier niet-verpleegkundig centralisten zijn ingezet op aanname 112. De 112-centralisten beschikken over een zorggerelateerde opleiding op MBO-niveau. Met het oog op veiligheid en voldoende capaciteit wil de meldkamer deze pilot graag verder uitbreiden. Eén van de inzichten die is opgedaan tijdens de pilot, is dat een medewerker niet de hele dag op aanname 112 ingezet kan worden vanwege de intensiteit van het werk.

Seconds

Voor de aanname van 112-meldingen maakt de meldkamer Oost-Brabant gebruik van ProQA/MPDS. Dit is geprotocolleerde zorg en voor iedereen hetzelfde. Voor het

uitgiftesysteem wordt gebruikgemaakt van Seconds. Dit systeem doet aan de hand van AI en historische data een passender inzetvoorstel. Seconds is een gezamenlijke aanbesteding van de drie RAV's in Brabant en Zeeland (twee meldkamers). Anders dan bij andere RAV's is bij de aanbesteding al rekening gehouden met toekomstige AI-wetgeving.

De implementatie van Seconds gaat per 1 november 2024 van start. De meldkamer is hier klaar voor. De rijdende dienst wordt momenteel voorbereid op deze ontwikkeling via nieuwsbrieven, een webinar en een Q&A. Seconds betekent namelijk veel voor de rijdende dienst. Zo ga je na een rit niet standaard terug naar de post. En een dienst tien minuten later starten of eerder eindigen, betekent dat een collega van de MKA veel extra handmatig werk moet verrichten. Ook is het niet meer mogelijk om een jaargesprek of afscheid van een collega aan het einde van een dienst te plannen.

Overigens kan de centralist nog wel afwijken van Seconds. Als het voorstel na drie minuten niet is overgenomen, moet de reden vermeld worden.

Samenwerking meldkamer en rijdende dienst

Nu de meldkamer in Den Bosch is gevestigd, vraagt de samenwerking tussen de rijdende dienst en meldkamer extra aandacht. Hoewel de meldkamer is gevestigd in een multigebouw en laagdrempelig te betreden is, komt de rijdende dienst niet snel meer even langs. Dit in tegenstelling tot voorheen. Om dit te stimuleren nodigen medewerkers van de meldkamers collega's van de rijdende dienst uit voor de koffie als deze een keer een rit in Den Bosch hebben. Medewerkers van de rijdende dienst waarderen deze uitnodigingen. Elkaar kennen draagt bij aan de samenwerking.

Het management zoekt vooral naar de raakvlakken tussen de rijdende dienst en meldkamer. Voorbeelden hiervan zijn het Team Collegiale Ondersteuning (TCO), het voorlichtingsteam en het socialmediateam. Daarnaast krijgen medewerkers één à twee keer per jaar de mogelijkheid om een kijkje in de keuken te nemen bij elkaar, door een dienst mee te lopen.

Op initiatief van medewerkers zijn duofuncties ontstaan. Hierbij zijn ook ambulancechauffeurs en ambulanceverpleegkundigen op de meldkamer werkzaam. De directie faciliteert dit.

SAMENWERKING IN DE KETEN

De grootste uitdaging in de komende jaren is de acute zorg beschikbaar en bereikbaar houden. Samenwerking binnen de keten is hiervoor essentieel. Wat zijn hierbij de voordelen voor de RAV dat zij onderdeel zijn van een grotere organisatie?

Dit kan bijvoorbeeld in de staffuncties, waar een grotere organisatie meer continuïteit kan bieden. Of in de relatie met ketenpartners, bijvoorbeeld in de branche geestelijke gezondheid en psychiatrie. Dat vereist dat de focus ook op buiten blijft liggen. Regionale samenwerking naar de toekomst in heel Brabant is belangrijk. Dit is een onderwerp dat verder onderzocht wordt door de RAV.

De beleidsadviseur is vanuit de RAV de linking pin tussen GGD, GHOR en RAV. De visitatiecommissie heeft helaas niet kunnen spreken met de functionarissen die de contacten met ketenpartners onderhouden en/of de overleggen van het ROAZ bijwonen. In dit hoofdstuk schetsen we kort enkele ontwikkelingen die tijdens de visitatiegesprekken genoemd zijn.

Zorgcoördinatie

Het grootste doel is de acute zorg in de regio beschikbaar en bereikbaar houden. Huisartsen krijgen het steeds zwaarder, waardoor de druk op de acute zorg verder toeneemt. Zorgcoördinatie is één van de oplossingen die op korte termijn moet worden opgepakt.

In de regio is geen overlegorgaan met huisartsen. Vanuit de RAV vindt één á twee keer per jaar overleg met huisartsen plaats.

Ziekenhuizen

Er zijn vier ziekenhuizen in de regio: Anna Ziekenhuis (traumacentrum level 3), Máxima MC, Catharina Ziekenhuis en het Elkerliek (traumacentrum level 2). Voor een level 1-traumacentrum is de regio aangewezen op het ETZ Elisabeth in Tilburg, hét traumacentrum van Noord-Brabant.



Psychiatrie

Op het gebied van psychiatrie is er nog ruimte voor ontwikkeling. Het ontbreekt nog aan een visie hierop. De RAV heeft geen 'psycholance' of een dergelijke voorziening. Ook is er geen connectie met 113. Zowel één van de drie MMA's als een VS zitten in de regionale expertgroep acute psychiatrie van het Netwerk Acute Zorg Brabant. Er is geen MMA gericht op de geestelijke gezondheidszorg.

PROFESSIONALITEIT EN MEDISCH MANAGEMENT

De RAV heeft opleiden en het medisch management pragmatisch georganiseerd. Het team Opleiden Trainen en Oefenen en het medisch stafbureau zijn zelforganiserend en hebben de aandachtsgebieden onderling verdeeld.

Team Opleiden Trainen en Oefenen

Het team Opleiden Trainen en Oefenen (hierna team Opleiden) bestaat uit drie opleidingscoördinatoren, 3 praktijkopleiders, 3 rijinstructeurs, 11 praktijktrainers en een groot aantal (ongeveer 45) praktijkbegeleiders. Het team voelt zich er verantwoordelijk voor dat het leertraject van nieuwe ambulancezorgprofessionals goed verloopt. Het is een stabiel team met kennis van zaken en een heldere verdeling van taken en verantwoordelijkheden. Er wordt opgeleid met goede materialen en lesvoertuigen. Het team Opleiden vindt het heel belangrijk dat er een veilig leerklimaat is, waarbinnen de professional in opleiding zich veilig voelt en fouten mag maken.

De drie opleidingscoördinatoren hebben de aandachtsgebieden verdeeld: het LMS en opstellen van beleid, meldkamer en opgeschaalde zorg, rijdende dienst en overig. De visitatiecommissie vindt het positief dat de opleidingscoördinatoren dicht op de operatie zitten en dat de aandachtsgebieden zijn verdeeld.

Het team Opleiden richt zich primair op de scholing van ambulanceverpleegkundigen en -chauffeurs, de meldkamercentralisten en de medisch hulpverleners. Uitzondering hierop is de nascholing van VS/PA en de Rapid Responders. De scholing van VS/PA's is belegd bij de MMA's. Opleiden Trainen en Oefenen (ter voorbereiding op rampen en crises) is hiërarchisch belegd bij één van de managers. De opleidingen voor bijvoorbeeld neventaken of cybersecurity zijn de verantwoordelijkheid van de betreffende afdeling.

Leven lang leren

Leven lang leren is mooi beschreven in het opleidingsplan. Hoe werkt dit in de praktijk? De opleidingscoördinator ziet het liefst dat medewerkers zelf meer verantwoorde-



Sander van Goor

opleidingscoördinator bij
RAV Haaglanden

“Leven lang leren is mooi beschreven in het opleidingsplan, de praktische uitvoering is de sleutel tot succes. Waardevol daarbij is een eigen opleidingsbudget, zodat medewerkers hun leren ook zelf gaan registreren.”

lijkheid nemen als het gaat om scholing. Wat hem betreft geven medewerkers aan welke scholing zij nodig hebben. Desnoods kunnen ze deze bij een andere RAV volgen. Bij de werkgever ligt de verantwoordelijkheid om de kaders hiervoor aan te geven. De nieuwere generatie is zich al meer bewust van de eigen verantwoordelijkheid om bekwaam en bevoegd te blijven.

Het team Opleiden van de RAV werkt nu aan een voorstel om medewerkers een eigen opleidingsbudget te geven.



Edward Jorna

Medisch manager ambulancezorg
Kijlstra RAV Fryslân



De RAV heeft haar primaire taak, het leveren van ambulancezorg, uitstekend voor elkaar. De grootste uitdaging voor de komende jaren is de acute zorg beschikbaar en bereikbaar houden. Hiervoor is samenwerking met ketenpartners (huisartsen, GGZ, ROAZ-partners) essentieel. Hierin ligt voor het medisch management in samenwerking met de nieuwe directie nog wel een uitdaging."

Hiermee kunnen zij naast de reguliere scholing ook extern een training volgen.

Uitval chauffeurs

Sinds de implementatie van het opleiden via de CZO-eisen, valt het op dat de uitval van ambulancechauffeurs in opleiding binnen de RAV hoger is dan voorheen. Het werving- en selectietraject van een ambulancechauffeurs is behoorlijk uitgebreid met stagedagen, een rijvaardigheidstest en een selectie-assessment. Ondanks dit uitgebreide en zorgvuldige werving- en selectietraject stagneerde de leercurve bij de uitvallers. Waar de opleiding ambulanceverpleegkundige voor verpleegkundigen een vervolgopleiding is, is het vak van ambulancechauffeur nieuw. Dit roept de vraag op of er niet te veel van de ambulancechauffeur in opleiding wordt verwacht.

Opleiding aangescherpt

Een ambulancechauffeur in opleiding gaat na vier maanden



zelfstandig rijden op de ambulance en heeft dan een ambulanceverpleegkundige als praktijkbegeleider. Directe supervisie van een ambulancechauffeur ontbreekt. Daarom heeft de RAV in deze fase van de opleiding opgenomen dat de ambulancechauffeur in opleiding minimaal twee diensten per maand met een ambulancechauffeur als praktijkbegeleider meedraait.

De MMA's zijn van mening dat het aantal scholingsuren voor verpleegkundigen en chauffeurs van de midden-complexe ambulancezorg niet gelijkgesteld zou moeten worden aan de hoogcomplexe ambulancezorg. Doorgaans heeft men binnen middencomplex minder scholingsuren nodig. Over het algemeen zijn chauffeurs MCA beter in comfortabel vervoer van de patiënt en schadevrij rijden. De chauffeurs hoogcomplexe ambulancezorg hebben één keer per twee jaar een rijtraining. In de rijtraining 2025 is er aandacht voor schadevrij rijden.

Wat de opleidingscoördinator betreft mag een MMA ook iets vinden van de scholing van chauffeurs, in het bijzonder van het onderdeel medisch assisteren. Zij zijn niet alleen chauffeur, maar ondersteunen ook het medisch handelen.

Groeien naar zorgevaluatie

Binnen de RAV is er een cultuur waar medewerkers bijzonderheden onderling met elkaar bespreken aan de koffietafel, zoals een afwijkend ECG. Er is wel een cultuuromslag gaande, waarbij medewerkers in de leslokalen bijzondere keuzes bespreekbaar maken.

Binnen de RAV is reflectie en debriefing bij bepaalde casuïstiek nog niet gebruikelijk. Het gaat dan niet om de psychosociale zorg, maar wat de organisatie kan leren van een dergelijke casus. De brandweer doet dit wel en maakt een soort kaart om de leerervaringen uit een casus binnen

de organisatie bekend te maken. De RAV gaat binnenkort in gesprek met RAV Brabant Midden-West-Noord over zorgevaluatie.

Medisch Stafbureau

Het Medisch Stafbureau bestaat uit drie MMA's en 5 VS/PA's. De MMA's vullen samen één fte in en zijn daarnaast werkzaam op een Spoedeisende Hulp (SEH) van één van de ziekenhuizen in de regio. Iedere MMA heeft een eigen portefeuille. De MMA's lopen regelmatig een dienst mee en hebben goed in de gaten hoe de praktijk van de ambulancezorg werkt. Medewerkers weten de MMA's ook goed te vinden. De voorwacht wordt ook ingevuld door de VS/PA's van het Medisch Stafbureau. Voor medewerkers een laagdrempelige manier om medicolegale vragen te stellen. Binnen het Medisch Stafbureau is de samenhang en coördinatie een uitdaging. Ook missen de MMA's een aanspreekpunt. Zij moeten rapporteren aan de directie, maar schakelen nu vooral met de operationeel managers.

Strategisch opleidingsbeleidsplan

Het strategische opleidingsbeleidsplan is meestal een aanpassing van het voorgaande opleidingsplan. MMA's leveren in hoofdlijnen de onderwerpen aan, aangevuld met ervaringen, trends en ontwikkelingen.

De opleidingscoördinatoren verkennen voor de doorontwikkeling van het trainen en oefenen de innovatieve mogelijkheden in de markt en dragen passende oplossingen aan. Zo is recent een VR-bril aangeschaft om medewerkers te trainen in opgeschaalde zorg.

E-learnings en webinars

De RAV maakt gebruik van Doczero voor e-learnings en webinars. Helaas is er geen mogelijkheid om webinars terug te kijken. De RAV stimuleert medewerkers om e-learnings en webinars te volgen. Bijzonder is dat zij acht uur verlof krijgen bijgeschreven als zij een aantal e-learnings of webinars via Doczero volgen. Tot nu toe maken medewerkers hier nog weinig gebruik van.

Continuous assessment

Van iedere deelnemer aan de scholing wordt een kort verslag gemaakt, met evt. bijzonderheden voor de ROC. Dit is een vorm van continuous assessment. Alleen als het de zorg op straat raakt, wordt ook de manager en MMA geïnformeerd.



Margriet Cederhout

bestuurssecretaris Ambulance
Amsterdam



Ik kijk terug op twee ontzettend interessante dagen. Opvallend waren de bevoegdheid en betrokkenheid van medewerkers, het verantwoordelijkheidsgevoel, de intrinsieke verbetercultuur en de goede prestaties. Maar ook dat deze RAV voor de nodige uitdagingen staat."

HR-BELEID

Medewerkers werken graag bij GGD Brabant-Zuidoost. Ook uitzendkrachten werken hier graag. In tegenstelling tot veel collega-RAV's lukt het de RAV Brabant-Zuidoost de laatste jaren goed om nieuwe verpleegkundigen te vinden voor de rijdende dienst. Het is wel een uitdaging om voldoende chauffeurs te vinden.

Dit komt onder andere door de concurrentie op de levendige arbeidsmarkt in de regio. Vacatures invullen op de meldkamer gaat moeizaam. Hiervoor staat continu een vacature open. Komende jaren verwacht de RAV veel uitstroom van medewerkers als gevolg van de FLO-overgangsregeling. Ook maken medewerkers gebruik van de regelingen in de cao als het gaat om vitaliteit.

Werving en selectie

Voor de ambulancezorg is binnen de GGD Brabant-Zuidoost een HR-businesspartner en een recruiter aangewezen. Zij verzorgen de werving en selectie van nieuwe medewerkers. Het werving- en selectieproces voor de rijdende dienst is een zorgvuldig proces. Dit proces bestaat uit onder meer assessments (zowel cognitief als psychologisch), een referentiecheck, stagedagen voor verpleegkundigen, rijdagen voor chauffeurs en een 'drivers suite' voor chauffeurs bij aanvang van de procedure. De 'drivers suite' is een digitale test die kandidaat-chauffeurs thuis kunnen doen en waarmee een eerste selectie wordt gemaakt. Deze tool wordt ook veel ingezet bij logistieke organisaties.

De RAV hanteert als minimale eis voor chauffeur mbo-niveau 3, maar het assessment wordt afgenomen op mbo-niveau 4. Omdat een chauffeur ook medisch ondersteuner is, gaat de voorkeur van de RAV uit naar

kandidaten die iets meer hebben gezien, bijvoorbeeld als vrijwilliger bij de brandweer.

Voor alle professionals in opleiding geldt dat de aandachtspunten uit het assessment worden gedeeld met team Opleiden, om zo de professional in opleiding te koppelen aan een praktijkopleider.

Loopbaanpaden

Met het oog op de leeftijd van medewerkers, voeren managers actief POP- en loopbaangesprekken. De GGD Brabant-Zuidoost stimuleert loopbaanontwikkeling en/of combibanen. Zo is er een loopbaancoach beschikbaar.

Voorbeelden van loopbaanpaden:

- Van chauffeur naar BMH
- Van chauffeur naar verpleegkundige mbo-niveau 4
- Van verpleegkundige naar VS/PA
- Combibanen binnen de RAV of GGD (zoals forensische zorg)

De mogelijkheden zijn er, maar de financiële kant speelt regelmatig een rol in de keuzes van medewerkers.



Leiderschapsontwikkeling

Onderdeel van de wijziging in de organisatiestructuur, is een leiderschapsprogramma voor en van alle leidinggevenden binnen de GGD. Het doel: onderlinge verbinding. Maandelijks is hiervoor een hele dag ingepland. Het programma wordt ingevuld aan de hand van de behoeften voor groei in leiderschap. Een externe begeleider begeleidt het programma. Komende periode overweegt GGD Brabant-Zuidoost of en in welke vorm dit programma een vervolg krijgt.



Aysegül Bilici
HR-businesspartner

“Heel gaaf dat het ook echt een gesprek is met de visitatiecommissie. Binnen AZN staan we allemaal voor dezelfde uitdagingen en kunnen we alleen maar van elkaar leren. Ook binnen het HR-platform van AZN weten we elkaar goed te vinden.”

Bij de invulling van managementfuncties is ervaring binnen de betreffende afdeling geen vereiste, maar het is wel belangrijk dat de functie aansluit bij de competenties van de persoon. Een doorstroming binnen de verschillende managementfuncties is nog niet voorgekomen. Bijvoorbeeld van de RAV naar managementfuncties binnen de GGD en vice versa.

Ondersteunende HR-systemen

GGD Brabant-Zuidoost maakt gebruik van AFAS payroll en HRM. Voor verzuim is een apart systeem. Ook voor het roosteren gebruikt de RAV een apart systeem: InPlanning. De GGD kan en wil AFAS nog beter benutten. Zo is het personeelsdossier nu niet opengezet voor medewerkers van ambulancezorg. In het jaarplan 2025 is betere benutting van AFAS één van de HR-prioriteiten. AFAS kan ook goed ingezet worden bij de onboarding en preboarding

van nieuwe medewerkers binnen de GGD. Er is een projectgroep die hiervoor een plan gaat uitwerken.

Medewerkersonderzoek

Een hoge intrinsieke motivatie en bevologenheid kenmerken de cultuur binnen de ambulancezorg. Dit bleek ook uit het laatste medewerkersonderzoek dat eens in de drie jaar werd uitgevoerd. Ook bleek dat medewerkers zich veilig voelen. Aandachtspunten waren betrokkenheid bij de GGD Brabant-Zuidoost en communicatie.

Het meten van de tevredenheid en betrokkenheid gaat de GGD Brabant-Zuidoost anders invullen. In plaats van een driejaarlijks onderzoek worden vanaf komend jaar kort cyclisch thematische onderzoeken uitgevoerd, de zogenaamde ‘pulse metingen’.

Neventaken

RAV Brabant-Zuidoost biedt medewerkers ruimte om neventaken op te pakken, zoals een materialencommissie of TCO. Medewerkers voeren deze taken uit tijdens de dienst of als overwerk. Uit gesprekken met leidinggevenden kwam naar voren dat medewerkers vooral uit intrinsieke motivatie bereid zijn om extra taken op te pakken. In de nieuwe cao ambulancezorg is de mogelijkheid om overwerkuren als tijd-voor-tijd te schrijven voor parttimers vervallen. Overwerkuren worden standaard uitbetaald. Enkele medewerkers hebben hun neventaken neergelegd of overwogen om deze neer te leggen. De consequenties hiervan zijn nog niet helemaal duidelijk. De visitatiecommissie was verrast dit te vernemen in het gesprek met de medewerkers ¹.



¹ Het management heeft tijdens het verwerken van dit verslag deze wijziging teruggedraaid: de cao was/is niet expliciet over het onderwerp neventaken. Per 1 november is het weer gebruikelijk om ETS in te zetten bij extra uren voor neventaken.

CONTINU VERBETEREN

Binnen de GGD is een intrinsieke verbetercultuur merkbaar. Het team kwaliteit is het afgelopen jaar uitgebreid met een Chief Information Security Officer (CISO) en een risicomangementcoördinator. Daarnaast is het team Kwaliteit bezig met een professionaliseringslag.



Margot Goorts
Kwaliteitsadviseur

“Collega's vonden het fijne gesprekken met de visitatiecommissie. Het is ook fijn dat de leden van de visitatiecommissie bekend zijn met de sector, waardoor niet alles uitgelegd hoeft te worden.”

Taken en verantwoordelijkheden worden bij de juiste persoon en functie belegd. Waar nodig kan het team Kwaliteit ondersteuning bieden bij de uitvoering van die taken en werkzaamheden.

ISO

RAV Brabant-Zuidoost maakt als eerste RAV de keuze voor certificering op basis van ISO 9001 en NEN 7510 in plaats van certificering op basis van de Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorgsector (HKZ). Deze systematiek van certificeren vindt de RAV beter passen bij de kern van kwaliteit van zorg. De directiebeoordeling komt tot stand

in samenspraak met andere afdelingen van de GGD. Er is bewust gekozen voor de periode juli t/m juni, zodat de uitkomsten ook input zijn voor het aankomende jaarplan.

Kwaliteitsmanagementsysteem

De GGD Brabant-Zuidoost maakt op dit moment nog gebruik van het kwaliteitsmanagementsysteem Zenya, maar stapt over op Inception. Inception is als best passend uit de aanbesteding gekomen van de GGD Brabant-Zuidoost. Dit systeem biedt mogelijkheden die passen bij de RAV en de GGD.

Veilig Incident Melden (VIM)

De RAV heeft een actieve VIM-commissie die één dag in de maand bijeenkomt. Deze commissie registreert meldingen, handelt deze af, signaleert trends, bespreekt casuïstiek en is bij teamoverleggen nadrukkelijk aanwezig. Ieder team is vertegenwoordigd in de commissie, onder voorzitterschap van de VS/PA van het Medisch Stafbureau.

Elk team heeft een VIM-coördinator. Het benoemen van een VIM-coördinator heeft bijvoorbeeld een positief effect op het aantal meldingen. Het ontbreken van een VIM-coördinator binnen team Eersel was ook terug te zien in het aantal meldingen. Met de benoeming van een VIM-coördinator is het aantal meldingen van team Eersel toegenomen.

Procesverbetering met Lean

GGD Brabant-Zuidoost hanteert de methode Lean ook voor de ambulancezorg. Alle medewerkers binnen de staf en ondersteuning en enkele medewerkers uit de rijdende dienst kregen een interne verkorte variant van de basisopleiding Orange Belt aangeboden.

Aanpassingen in processen op de werkvloer regelen medewerkers zelf. Zo is de materiaalcommissie een



zelforganiserende commissie. Deze commissie doet zelf voorstellen en implementeert deze ook. Bijvoorbeeld voor aanschaf en onderhoud van materialen. Op deze manier is de werkvloer ook echt betrokken. De RAV is blij met medewerkers die hierin het voortouw nemen.

Kwaliteitskader ambulancezorg

De RAV BZO zet het kwaliteitskader ambulancezorg nog onvoldoende in voor interne sturing en kwaliteitsverbetering. Het kwaliteitskader bestaat uit heel veel signalen. De uitkomst van een signaal zegt nog niet altijd of er sprake was van passende zorg. Het signaal 'Mobiel zorgconsult en opnieuw ambulancezorg binnen 24 uur' vraagt bijvoorbeeld om nader onderzoek. Het hoeft immers geen verkeerde keuze te zijn geweest om een patiënt thuis te laten. De RAV ziet wel dat de meeste calamiteiten voortkomen uit zorgverleningssituaties met een mobiel zorgconsult. Dat maakt de doorontwikkeling van dit signaal wel belangrijk. RAV Brabant-Zuidoost heeft besloten om focus aan te brengen en gaat zich in 2025 richten op drie kwaliteitssignalen.

De visitatiecommissie onderstreept het belang dat de RAV hier actief mee aan de slag gaat.

Wetenschappelijk onderzoek

Het initiëren van wetenschappelijk onderzoek gebeurt nog niet breed in de organisatie. Als er onderzoek plaatsvindt, ligt dit vooral bij het medisch stafbureau. Op dit moment wordt onderzoek gedaan naar het inzetten van troponinemeters, en het gebruik van echo op de ambulance. De visitatiecommissie constateert dat de RAV met de

beleidsadviseur data- en onderzoek een gekwalificeerd onderzoeker in huis heeft. De RAV wil dit nog meer gaan uitnutten, onder andere door datagedreven werken of onderzoek.



Janneke Stapel

Manager Procesoptimalisatie en
Adviseur Kwaliteit bij Ambulance
Ijsselland

“Ik vond het interessant om eens een RAV te mogen leren kennen, die ingebed is in een GGD-organisatie. Een heel andere dynamiek. Een voordeel lijkt dat de staffuncties minder kwetsbaar zijn, minder ‘eenpitters.’”

PATIËNT CENTRAAL

De patiënt centraal, dat is het uitgangspunt binnen de ambulancezorg. Hoe geef je hier als RAV invulling aan? En hoe ga je als RAV om met een groeiende en veranderende populatie binnen de regio? Een grote uitdaging voor de RAV Brabant-Zuidoost is de ‘schaalsprong’ in de regio Eindhoven.



Project schaalsprong is gericht op de ontwikkeling en groei van ASML in de regio. Door de grote toename van het aantal expats, zal het inwoneraantal in de regio groeien naar één miljoen. Dit heeft ook gevolgen voor de GGD Brabant-Zuidoost en de ambulancezorg. Het gaat dan niet alleen om een toename van het aantal zorgvragen. Ook cultuurverschillen spelen een rol. Zo zijn veel expats in hun land van herkomst gewend om gelijk 112 te bellen. In het huidige meerjarenbeleidsplan van GGD Brabant-Zuidoost is de schaalsprong nog niet opgenomen, maar dit zal zeker terugkomen in het nieuwe meerjarenbeleidsplan dat in 2025 wordt opgesteld.

De organisatie is voldoende flexibel om zich aan te passen aan de sterk groeiende regio. De samenstelling van de bevolking en groei zullen tot vragen leiden aan de GGD en daarbinnen aan de RAV.

Resultaten

De prestaties van RAV Brabant-Zuidoost zijn goed, zoals aanrijtijden en meldtijden. Ook medewerkers hebben aandacht voor de goede prestaties. De dekking van P2000/C2000 is wel een punt van zorg. In bepaalde buitengebieden in de regio is af en toe geen bereik. De RAV is niet in de lead om dit op te lossen, maar brengt dit onderwerp wel telkens ter sprake bij de verantwoordelijken.

Gezien de uitdagingen waar de organisatie voor staat kijkt de visitatiecommissie met belangstelling uit naar de wijze waarop de RAV zich als organisatie en als samenwerkingspartner in de regio verder ontwikkelt.

Impact agressie en geweld

De RAV heeft het thema agressie en geweld ingebracht als ‘vrij onderwerp’ bij de pijler ‘patiënt centraal’. Een actueel thema met grote impact op medewerkers en zorgverlening. Vooral de opvang (en nazorg) van medewerkers vraagt aandacht. In 2023 zijn 41 meldingen van agressie en geweld gedaan. Het betreft zowel fysiek als verbaal geweld. Uit analyse blijkt dat de aanleiding van de incidenten veelal de psychische gesteldheid van de patiënt, emotie of een combinatie van factoren is. En meestal is de dader de patiënt zelf. Van medewerkers vraagt dit dat zij een goede inschatting maken van de situatie en hierop anticiperen.

Medewerkers vinden het positief dat er aandacht is voor agressie en geweld. Het TCO wordt als een waardevolle toevoeging ervaren. Naast de opvang van medewerkers, organiseert het TCO ook bijeenkomsten voor partners van medewerkers. Medewerkers zijn ook heel positief over de brief die de GGD Brabant-Zuidoost standaard aan de dader stuurt, waarin wordt gemeld dat de GGD het gedrag van de dader afkeurt.

SAMENVATTING: DE HIGHLIGHTS OP EEN RIJ

1

Goed (zorg)bestuur

- RAV Brabant-Zuidoost is onderdeel van de GGD Brabant-Zuidoost. Als onderdeel van een grotere organisatie kan de RAV gebruikmaken van een breder netwerk, de stafafdelingen hebben volume en continuïteit.
- De GGD Brabant-Zuidoost is een organisatie in beweging. Is sinds enige tijd geleden overgegaan van twee directeuren naar één directeur en van een drielaagse- naar een tweelaagse organisatiestructuur. Dat betekent een nieuw elan, een nieuwe visie en nieuwe accenten.
- De RAV staat voor de uitdaging om voorbereid te zijn op de schaalessprong van de komende jaren in de regio.

2

Beschikbare en bereikbare zorg

- Het beleid van de RAV Brabant-Zuidoost voor een goede spreiding van de beschikbare ambulances in het werkgebied resulteert in goede prestaties: snelle meldtijden en uitruktijden. De RAV maakt onder andere gebruik van het meldkamersysteem Seconds en data-analyse.
- De RAV gebruikt een dashboard om de prestaties inzichtelijk te maken. Medewerkers ontvangen twee keer per jaar een 'fun-overzicht' van hun eigen prestaties.
- De RAV Brabant-Zuidoost werkt samen met de RAV Brabant Midden-West-Noord in de meldkamer Oost-Brabant. De meldkamer was voorheen vooral intern gericht, maar werkt nu samen aan innovatieve projecten, zoals de pilot niet-verpleegkundig 112-centralist en Seconds.

3

Samenwerking in de keten

- De grootste uitdaging in de komende jaren is de acute zorg beschikbaar en bereikbaar houden. Samenwerking binnen de keten, met onder andere de huisartsen is hiervoor essentieel.
- Zorgcoördinatie is één van de oplossingen die op korte termijn zal worden opgepakt.
- Op het gebied van samenwerking met de ggz is er nog ruimte voor ontwikkeling.

4

Professionaliteit en medisch management

- Team Opleiden Trainen en Oefenen richt zich primair op de scholing van ambulanceverpleegkundigen en chauffeurs, meldkamercentralisten en de medisch hulpverleners acute zorg. Nascholing voor de Rapid Responders, VS en PA ligt bij het medisch management.
- Leven lang leren is een belangrijk thema in het opleidingsplan. Medewerkers krijgen meer eigen verantwoordelijkheid als het gaat om leren, en in de toekomst ook eigen budget.
- Het medisch stafbureau bestaat uit MMA's en VS/PA's. Iedere MMA heeft een eigen portefeuille. Samenhang en coördinatie is een uitdaging. Er is behoefte aan een aanspreekpunt.

5

HR-beleid

- Een hoge intrinsieke motivatie en bevoegenheid kenmerken de cultuur binnen de ambulancezorg. Dit bleek ook uit het laatste medewerkersonderzoek. De RAV maakt de omslag naar andere vormen van medewerkersonderzoeken.
- De RAV besteedt veel aandacht aan werving en selectie van personeel voor de rijdende dienst. Naast assessments zijn er stagedagen en rijdagen. Voor de eerste selectie van chauffeurs gebruikt de RAV een 'driver-suite'.
- Het lukt de RAV goed om voldoende verpleegkundigen te vinden. Het vinden van voldoende chauffeurs en verpleegkundig centralisten is een uitdaging.

6

Continu verbeteren

- Er is binnen de RAV een intrinsieke verbetercultuur. De rijdende dienst analyseert de eigen prestaties en doet verbetervoorstellen.
- GGD Brabant-Zuidoost hanteert de methode Lean ook voor de ambulancezorg. Medewerkers van staf- en ondersteunende diensten en enkele medewerkers uit de rijdende dienst zijn hierin getraind.
- De RAV heeft gekozen voor certificering op basis van ISO 9001 en NEN 25001 in plaats van certificering op basis van HKZ. Deze systematiek vindt de RAV beter passen bij de kern van kwaliteit van zorg.

7

Patiënt centraal

- Een grote uitdaging voor de RAV is de ontwikkeling en groei van ASML in de regio. Dit zal voor de ambulancezorg tot toename en andere zorgvragen leiden.
- Voor de RAV is agressie en geweld een belangrijk thema, met grote impact op medewerkers en zorgverlening. De RAV heeft veel aandacht voor de opvang (en nazorg) van medewerkers. En voert actief beleid richting aangifte, melding en daders.

Colofon

Tekst: AZN en Vigor & Zest

Vormgeving: Madelief Brandsma

©Ambulancezorg Nederland, november 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