

JAARPLAN 2020



AMBULANCEZORG
NEDERLAND

Vastgesteld door de Algemene Ledenvergadering van
Ambulancezorg Nederland op 30 oktober 2019.

INHOUDSOPGAVE



- 1 Vereniging Ambulancezorg Nederland in 2020
- 2 Visie Ambulancezorg Nederland en actieplan
- 3 Opbouw van het jaarplan 2020
- 4 Toekomstige wetgeving: Wet ambulancevoorzieningen
- 5 Jaarplan 2020: Kwaliteit van zorg - ketenkwaliteit
- 6 Jaarplan 2020: Kwaliteit van zorg - zorgzaken
- 7 Jaarplan 2020: HR-beleid
- 8 **Jaarplan 2020: Sturing & Financiering**
- 9 Jaarplan 2020: Informatievoorziening & ICT
- 10 Jaarplan 2020: Communicatie
- 11 Bijlage: Actiepunten per programma



VERENIGING AMBULANCEZORG NEDERLAND in 2020



Vereniging Ambulancezorg Nederland

De branche- en werkgeversorganisatie Ambulancezorg Nederland (AZN) is een vereniging met een ondersteunend bureau. AZN behartigt de belangen van haar leden en vervult de werkgeversrol. Alle RAV's in Nederland, die per 1 januari 2013 door de minister van VWS zijn aangewezen om ambulancezorg te verlenen, zijn lid van de vereniging AZN. Het bureau AZN ondersteunt de vereniging in de uitvoering van haar taken. De directeur van het bureau is tevens secretaris van de vereniging.

AZN is een moderne branchevereniging en ondersteunt haar leden op diverse (beleids-)terreinen. AZN is de vertegenwoordiger van de ambulancesector in het maatschappelijk verkeer en bewaakt het imago van de sector. AZN behartigt de belangen van de sector en biedt haar leden verschillende vormen van dienstverlening en ondersteuning.

Sinds 1 januari 2011 vervult AZN de werkgeversfunctie voor de ambulancesector. AZN zet zich in voor een moderne en flexibele cao. Goede arbeidsverhoudingen en een prettig en gezond werkklimaat zijn onmisbaar om het werk in de ambulance-sector aantrekkelijk te maken en te houden. Onderdeel van de werkgeversfunctie van AZN is een werkgevershulpdesk voor cao-zaken, die toegankelijk is voor P&O-functionarissen. De werkgeversonderhandeldelegatie wordt vanuit AZN ingevuld.

Projectorganisatie uitvoering actieplan in 2020

De inhoud van het actieplan ambulancezorg ligt volledig in lijn met de toekomstvisie en het meerjarenbeleidsplan 2018-2021 van Ambulancezorg Nederland. AZN heeft daarom besloten om de projectorganisatie voor de uitvoering van het actieplan aan te laten sluiten bij de bestaande verenigingsstructuur.

- De Algemene Ledenvergadering van AZN heeft binnen de projectorganisatie de rol van stuurgroep en volgt nauwgezet de voortgang van de uitvoering van het actieplan. Ondersteuning van de stuurgroep (ALV) vindt plaats door het projectsecretariaat vanuit het bureau AZN.
- De bestuurscommissies zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de actiepunten. De actiepunten zijn onderdeel van het jaarplan en hebben prioriteit.

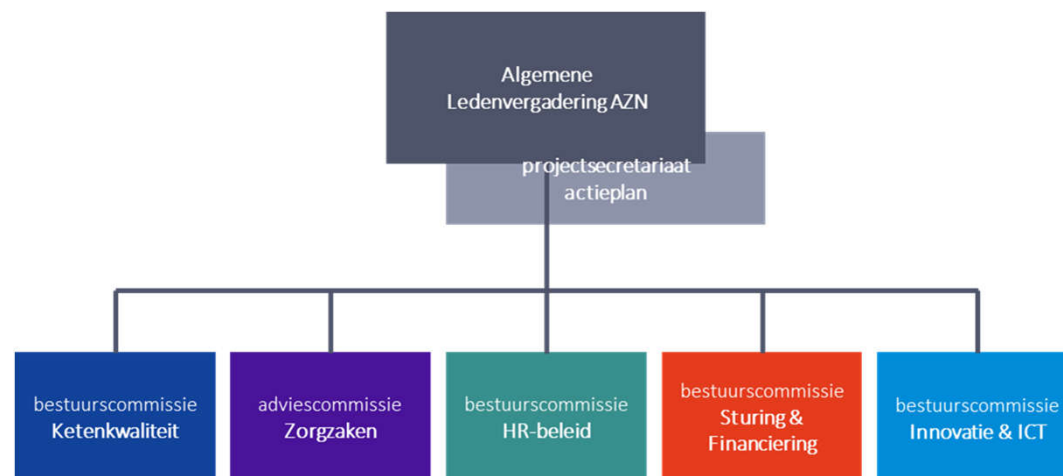
Missie en visie van AZN en actieplan ambulancezorg

De kernwaarden van AZN zijn verbindend, leidend en slagvaardig. AZN is leidend in het realiseren van een kwalitatief hoogwaardige en doelmatige ambulancezorg voor de patiënt doordat zij de 25 RAV's met elkaar verbindt, de belangen van de sector behartigt en doordachte en bindende afspraken met stakeholders maakt. AZN is leidend en slagvaardig in de ontwikkeling van ambulancezorg tot excellente, veilige en mobiele (acute) zorg aan de patiënt.

*In de zomer van 2017 heeft AZN haar actuele visie vastgesteld (zie pagina 2).
Op 12 november 2018 is het actieplan ambulancezorg ondertekend (zie pagina 2).*

Visie bevestigen en nieuw meerjarenbeleidsplan

In maart 2020 vindt een bestuursconferentie plaats. Een van de grote thema's van deze bestuursconferentie is het herijken en opnieuw vaststellen van de toekomstvisie en het voorbereiden van het nieuwe meerjarenbeleidsplan 2021-2024.



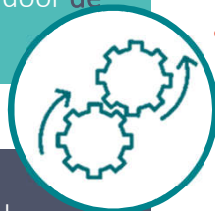
In het actieplan is opgenomen dat er pilots zorgcoördinatie plaatsvinden. De begeleiding van dit project, de begeleiding en ondersteuning van de pilots zorgcoördinatie, is belegd bij het bureau IG&H.

VISIE AMBULANCEZORG NEDERLAND EN ACTIEPLAN



Ontwikkelingen in de acute zorg

- De acute zorg staat onder (toenemende) druk. Er is sprake van een toenemende vraag en het is steeds moeilijker om die vraag op het juiste moment door de juiste zorgverlener te beantwoorden.
- De gehele acute keten, maar ook de zorgketen in het algemeen, heeft invloed op het functioneren van de ambulancezorg. De druk op de ambulancezorg neemt toe en dit heeft onder andere effect op de prestaties van RAV's.
- Goede ambulancezorg heeft invloed op de acute zorgketen.
- De acute zorg staat voor de uitdaging in de toekomst een antwoord te kunnen blijven geven op de toenemende, veranderende en complexere vraag van de patiënt. Samenwerking en uniformering van werkwijzen binnen de acute zorg kunnen hieraan bijdragen.
- Van belang is dat de patiënt met een acute zorgvraag de juiste zorg door de juiste zorgverlener op het juiste tijdstip op de juiste plek ontvangt.



Actieplan ambulancezorg

Op 12 november 2018 hebben de minister voor Medische Zorg, Ambulancezorg Nederland en Zorgverzekeraars Nederland het Actieplan ambulancezorg ondertekend. Het actieplan heeft een looptijd van ruim drie jaar tot en met 2021.

Het actieplan moet het mogelijk maken dat de ambulancesector nu en in de toekomst goede ambulancezorg kan blijven bieden. De doelstellingen zijn:

- Verbeteren van de responstijden voor spoedeisende ambulancezorg.
- Zorgdragen voor een efficiëntere inzet van spoedeisende en planbare ambulancezorg.
- Expliciteren van de kwaliteitseisen waar de ambulancezorg aan moet voldoen.
- Zorgdragen voor voldoende ambulancezorgprofessionals.

De partijen willen met het actieplan een bijdrage leveren aan het oplossen van de druk op de acute zorg.

Ambulancezorg in 2025: zorgcoördinatie en mobiele zorg

In haar visie 2025 en meerjarenbeleidsplan 2018-2021 heeft AZN het volgende vergezicht geschetst:

In 2025 wendt de patiënt met een acute zorgvraag zich tot het regionale loket voor de acute zorg. Achter dit loket zijn diverse individuele zorgaanbieders verenigd in een regionaal netwerk acute zorg. De zorgvraag van de patiënt is het uitgangspunt voor de coördinator van de acute zorg, die de patiënt zo snel mogelijk naar de juiste zorgverlener leidt.

De ambulancesector ziet de acute zorg in 2025 als een samenhangend geheel, dat op regionaal niveau rondom de patiënt is georganiseerd.

Dit leidt voor de ambulancesector tot twee kernthema's:

- **Zorgcoördinatie:** het gezamenlijk organiseren en coördineren van de acute zorg op regionale schaal met de andere aanbieders in de acute zorg. Dit vertaalt zich voor de patiënt in één gezamenlijk loket waar de patiënt met een acute zorgvraag terecht kan en waar de acute zorgverleners probleemloos samenwerken. Voor zorgverleners is dit een centraal punt waar altijd actuele informatie beschikbaar is over patiënten en beschikbare capaciteiten.
- **Mobiele zorg met én zonder vervoer:** RAV's zijn aanbieder van mobiele zorg en brengen de zorg naar de patiënt, dan wel de patiënt naar de zorg. Vervoer van de patiënt is echter niet altijd noodzakelijk. Binnen het ambulancezorgaanbod vindt een accentverschuiving en uitbreiding plaats richting acute mobiele zorg zónder vervoer, wat minder ingrijpend is voor de patiënt.

Ten slotte is het van belang te investeren in de **samenhang binnen de keten van acute zorg** om de visie van AZN in de praktijk te kunnen realiseren.

Uiteraard blijft de ambulancesector onverminderd werken aan de kwaliteit en inhoud van de ambulancezorg. Uitgangspunt hierbij is dat de ambulancezorg nóg meer onderdeel van de acute zorg moet worden dan nu al het geval is.

TOEKOMSTIGE WETGEVING: Wet ambulancevoorzieningen



Op 1 januari 2013 is de Tijdelijke wet ambulancezorg (Twaz) in werking getreden. In 2018 is de Twaz met maximaal drie jaar verlengd, tot uiterlijk 1 januari 2021. Vanaf dat moment moet er structurele wetgeving voor de ambulancezorg in Nederland zijn.

In het najaar van 2019 heeft het ministerie het eerste concept van de Wet ambulancevoorzieningen ter consultatie aan partijen voorgelegd.

Als het gaat om ambulancezorg, staan continuïteit en kwaliteit van de zorg voor de patiënt voorop. Ambulancezorg moet 24/7 beschikbaar en van goede kwaliteit zijn. Andere deelnemers in de acute zorg moeten altijd op de ambulancezorg kunnen bouwen en stabiele samenwerkingsafspraken hebben. Ook voor gemeenten is een goed georganiseerde ambulancezorg van groot belang.

Er is één aanbieder per veiligheidsregio

Deze heeft het alleenrecht om ambulancezorg te leveren én de plicht om deze zorg te leveren.

Aanwijzingen voor onbepaalde tijd aan de huidige aanbieders

Dit voorkomt discontinuïteit, geeft rust voor alle betrokken partijen en bevordert investeringen voor de langere termijn.

Inkoop door zorgverzekeraars in representatie

Hier zijn de beschikbaarheid en de financiering van de beschikbaarheid het beste mee gediend.

Ambulancezorg in Nederland is een niet economische dienst van algemeen belang (NEDAB)

Ambulancediensten bieden een zorgdienst. Spoedeisende en planbare zorg zijn beide voorbehouden aan de RAV en kennen geen concurrentie op of om de markt. Iedere vorm van concurrentie (op of om de markt) is uitgesloten: er is slechts één RAV per regio. Ambulancezorg wordt op medische gronden ingeroepen. Economische overwegingen spelen geen rol bij de inzet van een ambulance.

Disclaimer: de teksten op deze pagina zijn gebaseerd op het wetsvoorstel versie 0.2 d.d. 10 oktober, dit is nog geen definitieve wettekst!

OPBOUW VAN HET JAARPLAN 2020



Toekomstvisie 2025 en meerjarenbeleidsplan 2018-2021

AZN heeft in 2017 een toekomstvisie vastgesteld: 'Ambulancezorg in 2025'. Het meerjarenbeleidsplan 2018-2021 is van deze visie afgeleid en krijgt een vertaling in de jaarplannen, waaronder dit jaarplan 2020. In 2020 vindt een herijking van de visie plaats (zie pagina 1).

Actieplan Ambulancezorg

Op 12 november 2018 hebben de minister voor Medische Zorg en de voorzitters van AZN en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) het Actieplan Ambulancezorg ondertekend. De bestuurscommissies zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de actiepunten uit het actieplan. De uitvoering van het actieplan heeft de hoogste prioriteit voor AZN.

Indeling jaarplan 2020

Het jaarplan 2020 van AZN is zoals gebruikelijk ingedeeld in de vier programma's binnen de structuur van AZN, aangevuld met communicatie:



De activiteiten binnen ieder programma zijn onderverdeeld in:

- activiteiten actieplan
- activiteiten bestuurscommissie
- bureau-activiteiten



Actiepunten en programma's

De actiepunten in het actieplan zijn ondergebracht bij de verschillende programma's van AZN. Uiteraard wordt bij de uitvoering van de actiepunten, evenals bij de overige activiteiten in het jaarplan 2020, daar waar wenselijk en noodzakelijk samenwerking tussen programma's gezocht. Ook zal het voorkomen dat programma's zich, naar aanleiding van de uitvoering van een actiepunt binnen een ander programma, met andere actiepunten bezig gaan houden. In de bijlage bij dit jaarplan 2020 is de indeling van actiepunten bij de programma's weergegeven.

JAARPLAN 2020



JAARPLAN 2020: Kwaliteit van zorg - ketenkwaliteit



activiteiten actieplan

6. afspraken over beschikbaarheid van informatie binnen de acute zorg
 - 6.1 over stop- en welkombeleid van ziekenhuizen (SEH en Eerste Hart Hulp)
 - 6.2 over beschikbaarheid van ambulancezorg, huisartsen, respectievelijk wijkverpleegkundigen en acute ggz
 - 6.4 over capaciteit in opgeschaalde situaties
8. ontwikkeling en implementatie objectief meetbaar kwaliteitskader ambulancezorg
9. invoering sectorbrede registratie van tijdsgerelateerde aandoeningen

activiteiten bestuurs- commissies

Zorgcoördinatie: monitoren pilots zorgcoördinatie

Samenhang in de keten:

- Implementatie kwaliteitskader spoedzorgketen
- Vervolg haalbaarheidsstudie Zorgdataregistratie NIVEL

Kwaliteitsinformatie

- Vervolg patiëntwaarderingsonderzoek (burgerplatform) en presentatie resultaten
- Optimalisatie dataregistratie en –ontsluiting ambulancezorg

bureau- activiteiten

Patiëntveiligheid

- Bovenregionaal van incidenten leren
- Samen leren van ketenincidenten en calamiteiten

Goede ambulancezorg

- Goede klachten- en geschillenbehandeling: afstemming met landelijke geschillencommissie ambulancezorg en communicatie binnen sector
- Materiaal en uitrusting: deelname stuurgroep Kenniscentrum voorrangsvoertuigen, overige activiteiten voorrangsvoertuigen

Opgeschaalde zorg: Activiteiten opgeschaalde ambulancezorg, GGB en TGB: o.a. actualisatie e-learning

Normontwikkeling: Bijdrage aan normontwikkeling op landelijk niveau: deelname en voorzitterschap NEN-commissie 'Ambulances en Uitrusting',

Kennis delen: Faciliteren kennisdeling op gebied van kwaliteit en (patiënt)veiligheid middels kennisgroep kwaliteit, kennisgroep informatiebeveiliging en privacy, contactgroep klachtenfunctionarissen, kennisgroep opgeschaalde zorg

JAARPLAN 2020: Kwaliteit van zorg - zorgzaken



activiteiten actieplan

2. urgentie en triage binnen de ambulancezorg
 - 2.1 ontwikkeling landelijk eenduidige en optimale urgentieclassificatie > *doorontwikkeling van urgentieclassificaties op basis van onderzoek naar onderbouwingen bij urgentieclassificaties in en buiten Nederland én sectoroverstijgend overleg in de acute keten*
 - 2.2 ontwikkeling protocol voor eenduidige triage > *zodat acute zorgaanbieders sectoraal en ketenbreed bij soortgelijke zorgvragen op gelijke wijze gelijkwaardige zorg toewijzen (beperken zorgaanbiedersvariabiliteit)*
14. ontwikkeling beleid verpleegkundig specialisten en physician assistants
15. verder vorm en inhoud geven aan zorgdifferentiatie > *passend bij de huidige behoeftes van patiënten en de actuele ontwikkelingen in het zorglandschap via pilots*

activiteiten bestuurscommissies

Adviescommissie zorgzaken

- versterken samenhang bestuur-beleid-uitvoering in structurele dossiers én bij actuele ontwikkelingen (zoals actieplan ambulancezorg) vanuit de thema's onderzoeksactiviteiten, onderwijs en patiëntenzorg
- gezamenlijk overleg NVMMA, V&VN ambulancezorg en AZN-vereniging en bureau.

Protocollencommissie

- vorm en inhoud volgende versie LPA organiseren en coördineren (inzet tiental expertgroepen, overleg met wetenschappelijke vereniging(en))
- richtlijnen van ketenpartners becommentariëren
- regionale protocollen beoordelen bij verzoek om plaatsing in AZN-app

bureau-activiteiten

Sectorale richtlijnen: actualiseren (rapid responder, MICU en medisch beroepsgeheim, (acute) Psychiatrie) en ketenbreed implementeren in overleg met relevante partners

Contactgroep Huiselijk Geweld en Kindermishandeling: aandachtfunctionarissen verbinden ten behoeve van onder andere kennisdeling

Ondersteuning NVMMA middels een liaison vanuit bureau AZN

Onderzoek:

- Stimuleren onderzoekscultuur binnen RAV's: trainingen, vraagbaak onderzoek, ontsluiten wetenschappelijke literatuur .
- Stimuleren samenwerking RAV's: kennisplatform onderzoek, makelaarsfunctie bij onderzoeksinitiatieven
- Initiëren landelijk onderzoek: herijken onderzoeksagenda, onderzoek met ketenpartners
- Zichtbaar maken resultaten: landelijke wetenschapsdag, website en nieuwsberichten.
- Borgen: wetenschapscommissie als aanspreekpunt voor professionals, ketenpartners en onderzoeksinstituten

Onderwijs

- Volgen van relevante onderwijsontwikkelingen en waar nodig vertalen naar sectoraal beleid
- Project CZO Flex Level: beoordelen van tussentijdse producten;
- Bachelor medisch hulpverlener in de ambulancezorg (o.a. volgen van ontwikkelingen, beoordelen eindevaluatie BMH in de ambulancezorg, bijdrage aan evaluatie experimenteerartikel vanuit de Wet BIG)

JAARPLAN 2020: HR-beleid



activiteiten actieplan

11. regionale afspraken in FZO-verband over aantallen opleidingsplaatsen en over de uitwisseling van personeel in het kader van loopbaanontwikkeling
13. verbetering opleiding en inzetbaarheid van ambulanceverpleegkundigen door
 - 13.1 te stimuleren dat maximale jaarlijkse opleiding mogelijk is
 - 13.2 aansluiting bij NVZ/NFU-project rondom modulair onderwijs en een eventuele brede opleiding acute zorg (*CZO Flex Level*)
 - 13.3 onderzoek met CZO naar mogelijkheden de zelfstandige inzetbaarheid van de ambulanceverpleegkundige op individuele basis te vervroegen
16. landelijke arbeidsmarktcampagne ambulancezorg

Afgeleid van andere actiepunten:

14. ontwikkeling beleid verpleegkundig specialisten en physician assistants
15. verder vorm en inhoud geven aan zorgdifferentiatie

activiteiten bestuurs- commissies

- **Arbeidsmarktbeleid:** onder andere ramingen Capaciteitsorgaan, arbeidsmarktcampagne IK ZORG, Ambulancechallenge, doorontwikkeling beleid en communicatie over dit beleid middels factsheets, arbeidsmarktcampagne ambulancezorg, Bachelor medisch hulpverlener ambulancezorg (uitwerken adviezen tussentijdse evaluatie)
- **Cao-onderhandelingen en realisatie inhoudelijke projecten op basis van cao-afspraken:** onder andere inhuur expertise, invoering FWG, aansluiting projecten STAZ, onderzoek pensioenharmonisatie
- **Duurzame inzetbaarheid:** onder andere visie ontwikkelen op functiedifferentie en opleidings- en loopbaanpaden in de ambulancezorg

bureau- activiteiten

- **Arbeidsomstandigheden:** up-to-date houden instrumentarium
- **Gezondheidsbeleid:** up-to-date houden instrumentarium
- **Opleidingsbeleid:** contract CZO en eindevaluatie sectoraal kader BMH
- **Leiderschapsontwikkeling:** leergang voor leidinggevenden en themabijeenkomsten
- **Medewerkersonderzoek:** raamcontract Effactory
- **Kennisdeling:** kennisgroepen P&O / ROC
- **Cao helpdesk**
- **Uitvoering cao-afspraken:** onder andere inzet ombudsman, vakbondsbijdrage

JAARPLAN 2020: Sturing & Financiering



activiteiten actieplan

1. verbeteringen in primair proces en best practices > *verzamelen*
17. onderzoek verbetering Landelijk Referentiekader Spreiding & Beschikbaarheid Ambulancezorg > *AZN is vertegenwoordigd in het expertteam*
18. onderzoek knelpunten in financiering meldkamer ambulancezorg > *AZN werkt mee aan het kostenonderzoek MKA*
19. toekomstanalyses ambulancezorg in monitor acute zorg > *volgen*
23. Versterking positie ROAZ in wetgeving

Afgeleid van andere actiepunten

Vernieuwing en aanpassingen als gevolg van diverse actiepunten (zoals *urgentieclassificaties (2)*, *zorgcoördinatie (7)*, *kwaliteitskader ambulancezorg (8)*, *registratie tijdsgerelateerde aandoeningen (9)*) verwerken in de verschillende componenten van het AZN MI-traject (BSA, UBK, kernset, meetplannen, sectorkompas)

activiteiten bestuurs- commissies

- Aandacht voor en inbreng met betrekking tot toekomstige wetgeving ambulancezorg (inclusief lagere regelgeving), ontwikkelingen bij VWS volgen en bespreekbaar maken
- Aandacht voor actuele wetgevings-, financierings- en bekostigingsvraagstukken die de ambulancesector raken

bureau- activiteiten

Wet- en regelgeving

- Visie-ontwikkeling en bestuur AZN adviseren omtrent toekomstige Wet ambulancevoorzieningen
- Ondersteuning leden bij traject richting implementatie nieuwe wet
- Regulier overleg met ministerie van VWS en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) over onder andere wet- en regelgeving en de uitvoering van het actieplan ambulancezorg

Financiering

- Landelijk Referentiekader Spreiding & Beschikbaarheid: advisering over vernieuwd referentiekader gericht op vaststelling
- Regulier overleg met ZN en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) over bekostiging, financiering en beleidsregels, inclusief loonkostenonderzoek

Managementinformatie

- Sectorkompas 2019, inclusief tabellenboek
- Uniform Begrippenkader Ambulancezorg versie 4.0, onderhoud en vernieuwing
- Basisset Ambulancezorg versie 4.0: actualisatie en onderhoud
- Uitvoering elementen van plan van aanpak dataregistratie
- Uitbreiding MI-kernset met registratie van ambulancezorg aan personen met verward gedrag

Overig: indien actueel voorbereiding inbreng AZN bij AO's Tweede Kamer (o.a. factsheets)

JAARPLAN 2020: Informatievoorziening & ICT



activiteiten actieplan

5. informatiedeling binnen de acute zorg, inventarisatie:
 - 5.2 afspraken over delen van feedbackinformatie > *vastgestelde gegevens mogelijk maken in sectorale IT*
 - 5.3 benodigde informatiestandaarden en koppelvlakken ten behoeve van informatiedeling > *waar nodig de ontbrekende onderdelen van de Informatiestandaard Acute Zorg (door)ontwikkelen samen met zorgpartners en Nictiz*

Afgeleid van andere actiepunten:

2. impactanalyse en migratieplan benodigde aanpassingen landelijke en regionale systemen als gevolg van nieuwe urgentieclassificaties (*urgentie en triage binnen de ambulancezorg*)
8. nagaan in hoeverre kwaliteitsindicatoren centraal verzameld en beschikbaar gesteld kunnen worden door gebruikmaking van de landelijke datasystemen (*kwaliteitskader*)
9. nieuwe parameters opnemen in basisdataset / eSpoed standaard t.b.v. verfijnde registratie van tijdsgerelateerde aandoeningen (*sectorbrede registratie tijdsgerelateerde aandoeningen*)

activiteiten bestuurs- commissies

- Monitoren voortgang uitvoering ICT-punten uit actieplan
- Monitoren voortgang multidisciplinaire (meldkamer) projecten, zoals implementatie vernieuwing C2000, vernieuwing 112-platform, voorbereiding Nationaal Meldkamer Systeem, uitvoering beleids- en bestedingsplan meldkamer door de landelijke meldkamer samenwerking
- Monitoren en evalueren ICT-component van LSP-pilot
- Deelname aan multidisciplinaire gremia ministerie van JenV (CIO overleg, stuurgroep IVC) en LMS (Strategisch en Bestuurlijk Beraad Meldkamer)

bureau- activiteiten

- Leveranciers- en SLA-management
- Doorontwikkeling Acute Zorgnetwerk, ook met oog op zorgcoördinatie
- Doorontwikkeling uitwisseling zorginformatie, o.a. via LS-DV, maar ook met oog op Wet cliëntenrechten bij elektronische gegevensverwerking zorg, ontvangen van feedbackinformatie en ontwikkelingen MedMij en PGO's
- Doorontwikkeling LS-IV, waaronder landelijke blokkadeserver
- Doorontwikkeling LPA App
- Heroriëntatie op functioneren en inrichting AZN Servicebureau
- Informatiebeveiliging, waaronder ook uitbouwen Identity & Access Management (IAM)
- Pilot LSP-opvraging deel 1 (ICA en medicatie) en deel 2 (huisartsdossier)
- Landelijke advies- en coördinatiefunctie C2000 Ambulancezorg
- Deelname aan programma's NMS, C2000, breedband data, inbreng vanuit de sector organiseren, voorbereiden van besluitvorming
- Faciliteren en organiseren diverse ICT-gerelateerde commissies, kennisgroepen, werkgroepen en platforms voor informatie-uitwisseling en samenwerking tussen RAV's
- Uitvoeren benodigde IT-aanpassingen Acute Zorgnetwerk t.b.v. LMS

JAARPLAN 2020: Communicatie



activiteiten actieplan

4. publiekscampagne toegang tot de acute zorg (*onder begroting VWS*)
7. inrichten pilots rond het concept zorgcoördinatie
16. landelijke arbeidsmarktcampagne ambulancezorg (*onder begroting HR-beleid*)

activiteiten bestuurs- commissies

Niet van toepassing

bureau- activiteiten

Corporate imago en visuele identiteit ambulancesector

- Landelijk imago-onderzoek ambulancezorg
- Ontwikkelen give aways van oude ambulancekleding
- Handhaving oneigenlijk gebruik ambulancekleding en Star of Life

Publieksvoorlichting

- Inrichten Engelstalige deel site
- Continuous Improvement Traject website AZN

Social media

- Ontwikkelen advies en effectief online beleid met praktisch actieplan voor de tactische uitvoering van de online communicatie van AZN en DmvdA.

Landelijke persvoorlichting

- Interne afstemming met RAV's en stakeholders
- Persvoorlichting
- Woordvoeringslijnen en persberichten opstellen
- Media-contacten onderhouden

Programmacommunicatie

- Adviseren, opzetten en uitvoeren communicatie ter ondersteuning van de doelstellingen van de AZN-programma's.
- Kennisdeling met-, en bevorderen expertise van kennisgroep communicatie ambulancezorg: bijeenkomsten organiseren, incl. speed-training.

Bijlage: ACTIEPUNTEN PER AZN-PROGRAMMA



Ketenkwaliteit

6. afspraken met ketenpartners over beschikbaarheid van informatie binnen de acute zorg
 - 6.1 over stop- en welkombeleid van ziekenhuizen (SEH en Eerste Hart Hulp)
 - 6.2 over beschikbaarheid van ambulancezorg, huisartsen, wijkverpleegkundigen en acute ggz
 - 6.4 over capaciteit in opgeschaalde situaties
8. ontwikkeling en implementatie objectief meetbaar kwaliteitskader ambulancezorg
9. invoering sectorbrede registratie van tijdsgerelateerde aandoeningen

Zorgzaken

2. urgentie en triage binnen de ambulancezorg
 - 2.1 ontwikkeling landelijk eenduidige en optimale urgentieclassificatie
 - 2.2 ontwikkeling protocol voor eenduidige triage
3. onderzoek naar de rol van triagesystemen
14. ontwikkeling beleid verpleegkundig specialisten en physician assistants
15. verder vorm en inhoud geven aan zorgdifferentiatie

HR-beleid

10. onderzoek gericht op (versterking) beschikbare kennis en competenties binnen RAV's
11. regionale afspraken in FZO-verband over aantallen opleidingsplaatsen en uitwisseling van personeel in het kader van loopbaanontwikkeling
12. ambulanceverpleegkundige is onderdeel van capaciteitsramingen Capaciteitsorgaan
13. verbetering opleiding en inzetbaarheid van verpleegkundigen door
 - 13.1 te stimuleren dat maximale jaarlijkse opleiding mogelijk is
 - 13.2 aansluiting bij NVZ/NFU-project rond modulair onderwijs en eventuele brede opleiding acute zorg
 - 13.3 onderzoek met CZO naar mogelijkheden de zelfstandige inzetbaarheid ambulanceverpleegkundige op individuele basis te vervroegen
16. landelijke arbeidsmarktcampagne ambulancezorg

Sturing & Financiering

1. verbeteringen in primair proces en best practices
17. onderzoek verbetering Landelijk Referentiekader Spreiding & Beschikbaarheid
18. onderzoek knelpunten in financiering meldkamer ambulancezorg
19. toekomstanalyses ambulancezorg onderdeel van monitor acute zorg
20. meer flexibiliteit in de beleidsregel Regionale Ambulancevoorziening
21. het macrokader ambulancezorg is naar verwachting voldoende om de verwachte volumegroei op te vangen en goede ambulancezorg te kunnen blijven leveren
22. versterking positie ROAZ in wetgeving
23. keuze met betrekking tot toekomstige ordening ambulancezorg

Informatievoorziening & ICT

4. ontwikkeling acute zorgapp
5. informatiedeling binnen de acute zorg, inventarisatie
 - 5.1 afspraken over delen en terugkoppelen van data (HLA-MSZ)
 - 5.2 afspraken over delen van feedbackinformatie
 - 5.3 benodigde informatiestandaarden en koppelvlakken ten behoeve van informatiedeling
 - 5.4 indien gewenst bemiddeling bij afspraken

Project zorgcoördinatie

7. inrichten (minimaal) drie pilots rond het concept zorgcoördinatie

In dit overzicht ontbreekt een aantal actiepunten. De primaire verantwoordelijkheid voor de uitvoering hiervan ligt bij andere partijen dan AZN, te weten het ministerie van VWS of Zorgverzekeraars Nederland.