



## Meerjarenplan 2022-2026

Op weg naar excellente ambulancezorg

Amsterdam, november 2021

## Inhoud

<b>VOORWOORD .....</b>	<b>3</b>
<b>KWALITATIEF HOOGWAARDIGE, OP DE PATIËNT AFGESTEMDE, AMBULANCEZORG .....</b>	<b>5</b>
<b>ONZE PROFESSIONALS ZIJN BETROKKEN EN TROTS OP DE ORGANISATIE .....</b>	<b>9</b>
<b>SAMENWERKING MET KETENPARTNERS LEIDT TOT BETERE AMBULANCEZORG .....</b>	<b>12</b>
<b>GOVERNANCE EN LEIDERSCHAP ONDERSTEUNT DE AMBULANCEZORGVERLENING .....</b>	<b>15</b>
<b>STABIELE BEDRIJFSVOERING LEIDT TOT CONTINUÏTEIT VAN AMBULANCEZORG.....</b>	<b>17</b>
<b>PROCESMANAGEMENT, METEN EN VERBETEREN LEIDT TOT BETERE UITKOMSTEN .....</b>	<b>19</b>

## Voorwoord

Ambulance Amsterdam bestaat 10 jaar en is uitgegroeid tot een robuuste ambulancedienst waar zorg met hoofd en hart wordt verleend aan de patiënt. Daarnaast is Ambulance Amsterdam een betrouwbare samenwerkingspartner in de keten van de acute zorg en voor de collega ambulancediensten in de omgeving. Het vorige meerjarenplan stond na een moeilijke periode in het teken van de organisatie op orde maken, het verbeteren van de prestaties, de beschikbaarheid en de ondersteuning van de ambulancezorg. Op de meeste aspecten heeft Ambulance Amsterdam voortgang geboekt. Het tekort aan professionals is echter nog steeds een grote zorg. Inmiddels zijn er binnen de acute zorg ontwikkelingen die de organisatie voor nieuwe uitdagingen plaatst. Per 1 januari 2021 is voor de ambulancezorg de Wet ambulancezorgvoorzieningen (Wazv) van kracht, die de zorgdifferentiatie een wettelijke basis geeft en vraagt om meer verantwoording en samenwerking met de ketenpartners in de acute zorg. Tevens is in 2021 het Kwaliteitskader Ambulancezorg vastgesteld, waarbij gestreefd wordt de kwaliteit van de individuele zorgverlening op een optimaal normatief niveau vast te houden door het meten van kwaliteit en het uitvoeren van verbetertrajecten. Dit en het voldoen aan de eisen van de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, de Wet bescherming persoonsgegevens en de NEN 7510 zijn allemaal aspecten die bijdragen aan verbetering en continuïteit van de individuele patiëntenzorg en het verbeteren van de positie van de patiënt. De Covid-pandemie heeft ons ook geleerd dat langetermijnplanning doorkruist kan worden door nieuwe feiten of omstandigheden. Jaarlijks zal het plan aan de actualiteit moeten worden getoetst. Het flexibel inspelen op nieuwe situaties en samenwerking in de acute zorgketen zijn essentiële voorwaarden om hoogwaardige op de patiënt afgestemde zorg te bieden. De patiënt staat in ons werk centraal.

### Missie

Onze missie is: kwalitatief hoogwaardige op de patiënt afgestemde ambulancezorg leveren.

### Visie

In onze visie zeggen we hoe wij daar invulling aan geven:

- Wij leveren op de patiënt afgestemde zorg;
- Wij zetten professionele en gepassioneerde medewerkers in die samenwerken en zich verantwoordelijk voelen voor het bereiken van resultaten;
- Wij zijn een transparante organisatie die zich kenmerkt door professionaliteit, verantwoordelijkheid, respect en het continu streven naar verbeteringen;
- Wij voldoen 24/7 aan de maatschappelijke vereisten van beschikbaarheid en spreiding;
- Wij verantwoorden ons aan de samenleving op alle aspecten van onze bedrijfsvoering;
- Wij werken samen met onze ketenpartners om de (acute) zorg voor de patiënt te optimaliseren.

### Normen en waarden

Binnen Ambulance Amsterdam vragen wij van elkaar en tijdens de patiëntenzorg, een professionele attitude en werkhouding gericht op samenwerking, eigen verantwoordelijkheid en respect voor de ander.

### Verzorgingsgebied

Ambulance Amsterdam levert ambulancezorg in de veiligheidsregio's Amsterdam-Amstelland, Zaanstreek-Waterland en deels in Kennemerland. Ambulance Amsterdam heeft de volledige regie in de MKA Amsterdam-Amstelland en is bestuurlijk medeverantwoordelijk voor de MKA Noord Holland. In 2022 wordt de gemeente Weesp onderdeel van de veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland.

Met trots en vertrouwen presenteren wij dit meerjarenplan, waarin we onze uitdagingen en doelstellingen voor de komende jaren delen met onze medewerkers, patiënten, ketenpartners en stakeholders. Wij hopen en verwachten dat door de samenhangende aanpak en deze verbeteragenda

de organisatie een ambulancedienst blijft, waar professionals graag werken en die zich verder ontwikkelt in excellente ambulancezorg op alle aspecten van het vak en de bedrijfsvoering.

## Kwalitatief hoogwaardige, op de patiënt afgestemde, ambulancezorg

Er is sprake van een veranderende zorgvraag. Daarmee worden er ook andere eisen gesteld aan wat passende ambulancezorg is. Door de vergrijzing in combinatie met het landelijke beleid om mensen zo lang mogelijk zelfstandig te laten wonen, verplaatst de zorg zich van de instelling naar de thuissituatie. Als gevolg hiervan woont een groeiend aantal kwetsbare burgers thuis. Ook het zorgaanbod verandert. Ziekenhuisfuncties worden geconcentreerd door lateralisaties en hogere kwaliteitseisen. In de Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg (VVT) sector breiden de mogelijkheden van kortdurende zorg en thuiszorg zich uit. Deze trend waaruit meer mobiliteit van patiënten tussen instellingen ontstaat en het belang om de juiste zorg op de juiste plaats te bieden, zal zich voortzetten. Ambulance Amsterdam speelt met zorgdifferentiatie en zorgcoördinatie de komende jaren verder in op deze ontwikkelingen en de druk die hierdoor op de organisatie komt.

### *Zorgdifferentiatie en specialisatie*

Verschillende zorgvragen moeten met een daarop afgestemd deskundigheidsniveau en soms in combinatie met speciaal uitgerust materieel beantwoord worden.

De **hoog complexe ambulancezorg** wordt geleverd door de ALS teams. Zij worden ingezet voor 112 meldingen met een levensbedreigende situatie en ambulancezorg waarbij de deskundigheid van het ambulanceteam is afgestemd op de zorg voor patiënten met een hoog complexe zorgvraag. Daarnaast zijn ze ook inzetbaar voor hoog-complex B-vervoer.

Ambulance Amsterdam is in 2018 samen met de RAV-en Rotterdam-Rijnmond en Haaglanden begonnen met een pilot voor de inzet van **middencomplexe zorg** (MC) voor planbare ambulancezorg voor patiënten met een middencomplexe zorgvraag. De MC zorg is het niveau tussen de ALS (hoog complexe ambulancezorg) en de zorgambulance (laag complexe ambulancezorg). Dit werd toen vooral gezien als oplossing voor het tekort aan ambulanceverpleegkundigen en als ontlasting van de druk op de ALS. In 2020 zijn de MC ambulanceteams bij Ambulance Amsterdam tevens opgeleid om ambulancezorg te verlenen aan patiënten met een (acute) psychiatrische zorgvraag en mensen met onbegrepen gedrag. Hiermee voorzien wij in een zorgvraag die in onze regio vaak voorkomt. De pilot werd succesvol afgesloten en de resultaten werden door de sector en het ministerie van VWS enthousiast ontvangen. In 2021 is landelijk het kwaliteitskader voor laag- en middencomplexe ambulancezorg ontwikkeld en vastgesteld en is deze zorgdifferentiatie opgenomen in de Wazv.

De **rapid responder** wordt ingezet volgens de inzetcriteria. Het rapid responder voertuig is het zelfde uitgerust als een ALS-ambulance, maar zonder brancard en wordt bemand door een ALS-verpleegkundige. Indien vervoer toch nodig blijkt, wordt een MC- of ALS-ambulance ingezet, afhankelijk van de zorgvraag van de patiënt.

### *Functiedifferentiatie*

Bij Ambulance Amsterdam werken naast ALS/BMH- en MC-verpleegkundigen ook Physician Assistants Ambulancezorg (PAA) en Verpleegkundig Specialisten Ambulancezorg (VSA). Binnen AZN wordt gewerkt aan een sectoraal kader voor deze beroepsbeoefenaars. De verwachting is dat de komende jaren het aandeel van deze zorgprofessionals zal groeien in de ambulancesector.

#### **Doelstellingen**

- Ambulance Amsterdam levert de gevraagde RIVM paraatheid. Jaarlijks wordt afhankelijk van gevraagde paraatheid RIVM en de ontwikkeling van de zorgvraag het aantal benodigde diensten ALS en MC vastgesteld.
- De inzet van rapid responders optimaliseren en de samenwerking met de MC verbeteren.

### *Speciale eenheden*

Voor sommige onderdelen van ambulancezorg zijn niet alleen speciaal opgeleide medewerkers nodig, maar ook op de functie aangepaste voertuigen en uitrusting. Ambulance Amsterdam beschikt over de volgende gespecialiseerde eenheden.

Voor de ambulancezorg aan volwassen IC patiënten (**MICU**) en voor kinder IC patiënten en/of in een couveuse (**PICU/NICU**) beschikt Ambulance Amsterdam over speciaal uitgeruste voertuigen en opgeleide medewerkers.

Het **Hazard Area Response Team (HART)** is getraind en uitgerust om patiënten met categorie A-ziekten (VHK/Ebola) te vervoeren. Ook kunnen zij in risicovolle omgevingsomstandigheden (CBRN) in samenwerking met de brandweer ambulancezorg in de Hot/Warm zone verlenen. Het HART team is een samenwerkingsverband met de RAV Kennemerland. Voor het transport van patiënten met een categorie A-ziekte bestaan samenwerkingsovereenkomsten met 13 andere RAV-en, waarvan 7 ook een overeenkomst hebben voor inzet van het HART bij CBRN. Het HART oefent maandelijks op veiligheid- en inzetprocedures samen met de brandweer uit de verschillende regio's. Jaarlijks oefent het HART met de vijf op VHK/Ebola gespecialiseerde ziekenhuizen in het land. Het HART geldt als 'blauwdruk' voor de twee andere landelijke teams (Gelderland en Brabant). De samenwerking met andere RAV-en en OTO stimuleringsgelden van het Ministerie zorgen voor cofinanciering van het HART.

Het **Special Operations Response Team (SORT)** is getraind en uitgerust om in hoge geweldsspectrum situaties (terroristische aanslagen en geweldsdelicten) ambulancezorg binnen de 'warm zone' te verlenen. Het SORT is binnen de reguliere paraatheid volgens de inzetcriteria inzetbaar. Buiten deze reguliere paraatheid is het SORT 24/7 oproepbaar voor haar taken en voor inzet (vrije instroom) op het calamiteitenvoertuig (GGB). Het SORT werkt multidisciplinair samen met DSI/AT Politie en het QRT-B Veiligheidsregio Amsterdam Amstelland. Per kwartaal wordt deze samenwerking getraind en geoefend. Op verzoek levert het SORT ambulancebijstand bij geplande acties van DSI/AT politie. Cofinanciering vanuit samenwerkingsverbanden met veiligheidsregio's wordt onderzocht. In navolging van het SORT is door de RAV Brabant een soortgelijk team opgericht met samenwerkingsverbanden in Zuid-Nederland.

Het **Mobiel Medisch Team (MMT)** verleent snelle medische bijstand volgens de inzetcriteria. Dit team bestaat uit een trauma-arts, verpleegkundige en een chauffeur of piloot. Ambulance Amsterdam levert verpleegkundigen (HEMS/crew member) en chauffeurs (HLO) aan het MMT. Het MMT is een samenwerkingsverband van het Ministerie, IFV, ANWB en ziekenhuizen (Amsterdam UMC, locatie VU). Het MMT/Lifeline 1 heeft als inzetgebied Noord Holland, Noord Utrecht en Flevoland, maar kan ook landelijke ingezet worden.

#### **Doelstellingen**

- Op peil houden van voldoende beschikbaarheid van de mogelijkheden van het vervoer voor IC patiënten.
- Op peil houden van de beschikbaarheid en uitrusting van de gespecialiseerde eenheden van Ambulance Amsterdam.

### *De meldkamer*

De Meldkamer Ambulancezorg voert 24/7 de regie en coördinatie over spoedeisende en planbare ambulancezorg in de regio. Omdat Ambulance Amsterdam in verschillende veiligheidsregio's werkzaam is, gebeurt dit vanuit twee meldkamers (Amsterdam en Haarlem). Beide meldkamers zijn

gemeenschappelijke meldkamers waarbij ambulance, brandweer en politie bij elkaar zitten. De werkprocessen worden daarbij steeds vaker tussen beide meldkamers afgestemd en gelijk gemaakt. In de meldkamer vinden triage, urgentiebepaling en inzet van de voertuigen plaats. Daarnaast worden de voertuigen actief over het werkgebied gespreid om de aanrijtijden te verbeteren. Ook wordt in de meldkamers de opschaling bij incidenten en het gezamenlijk optreden van politie, brandweer en ambulancezorg gecoördineerd.

Er liggen de komende jaren verschillende uitdagingen voor de Meldkamer Ambulancezorg Amsterdam, te weten: optimaal inspelen op de functiedifferentiatie, aanvragen planbaar vervoer digitaliseren, spreidingsbeleid verbeteren, voorbereiden van de nieuwbouw van de Meldkamer Ambulancezorg Amsterdam, integratie van de gemeente Weesp in de veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland en het realiseren van keten brede zorgcoördinatie.

- Optimaal gebruikmaken van de functiedifferentiatie  
Door de functiedifferentiatie moet de zorg zorgvuldig toegewezen worden aan de juiste zorgverlener(s) of eenheid. Om dit te bereiken worden de centralisten gecoacht en getraind door middel van casusbesprekingen en de toepassing van het triagesysteem te verbeteren.
- Digitaliseren aanvragen planbaar vervoer  
Het planbaar vervoer neemt toe en belast de meldkamer in toenemende mate. Dit terwijl de aandacht van de meldkamercentralisten zich zoveel mogelijk moet richten op snelle en goede afhandeling van de (112) meldingen. De volledige implementatie van digitalisering van het aanvraagproces ontlast de meldkamer aanzienlijk. Hierdoor komt er op de meldkamer meer ruimte voor behandeling van de spoedaanvragen en verloopt de inzet van planbaar vervoer sneller en beter.
- Spreidingsbeleid  
Een goed spreidingsbeleid ondersteunt de verbetering van de prestaties in de spoedeisende ambulancezorg. Dit zorgt er voor dat de aanrijtijden van de beschikbare voertuigen zo kort mogelijk zijn. In 2021 is hiermee een begin gemaakt. In de komende jaren zal het spreidingsbeleid op basis van analyse van de rittijdoverschrijdingen verder verbeterd moeten worden. Onderzocht wordt of ondersteunende ICT systemen hierbij kunnen helpen.
- Voorbereiden nieuwbouw meldkamer Amsterdam  
De gemeenschappelijke meldkamer in Amsterdam is te klein en niet geschikt om te voldoen aan de eisen die de Landelijke Meldkamer Samenwerking (LMS) stelt voor de toekomstige meldkamers. Daarom is in 2021 het besluit genomen om voor de Meldkamer Amsterdam nieuwbouw te realiseren.
- Integratie van de meldingen uit de gemeente Weesp  
Per 1 januari 2022 wordt de gemeente Weesp onderdeel van de veiligheidsregio Amsterdam-Amstelland. Hiermee gaat de meldkamer Amsterdam de 112 meldingen en aanvragen overnemen van de meldkamer Gooi en Vechtstreek. Dit dient zorgvuldig te gebeuren om geen gaten in de zorg te laten vallen.
- Zorgcoördinatie  
In Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) verband wordt de komende jaren gewerkt aan de opzet van zorgcoördinatie, te beginnen in de regio Amsterdam-Amstelland. Dit betekent voor de meldkamer verdere afstemming van de processen en werkwijze op die van de overige ketenpartners. Zie hiervoor ook onder hoofdstuk 4 “Samenwerking met ketenpartners leidt tot betere ambulancezorg”.

**Doelstellingen:**

- Het aandeel middencomplexe B-ritten in een ALS-voertuig te beperken door optimale inzet van de MC ambulancezorg om zodoende de ALS zoveel mogelijk beschikbaar te houden voor de spoedeisende- en hoogcomplexe zorg.
- Rittijdoverschrijdingen A1-inzetten beperken tot minder dan 5%.
- Alle ziekenhuizen en VVT-instellingen in de regio Amsterdam-Amstelland vragen planbaar vervoer digitaal aan.
- Deelnemen in de voorbereidingen en ingebruikname van de nieuwbouw in 2025 en aansluiting op de LMS.
- Naadloze overname van de meldkamerfunctie voor de gemeente Weesp.
- Door afstemming van de meldkamerprocessen op die van de overig betrokken ketenpartners een actieve bijdrage leveren aan de verbetering van de zorgcoördinatie in Amsterdam-Amstelland.

*Kwaliteitsverbetering door zorgevaluaties en opleiden*

Het Medisch Staf Bureau (MSB) ondersteunt 24/7 de ambulanceteams en meldkamermedewerkers met advies over ingewikkelde zorgsituaties. Zij bewaken actief de kwaliteit van de zorgverlening, de toepassing van de inzetcriteria en borgen het bevoegd- en bekwaamheidsbeleid. Al onze professionals moeten zonder uitzondering bevoegd en bekwaam zijn om ambulancezorg te kunnen verlenen. Ambulance Amsterdam faciliteert en ondersteunt dit door ieder jaar een Regionaal Opleidingsplan vast te stellen. Opstelling van het ROP vindt plaats in nauw overleg tussen het MSB en afdeling Opleiden. Het opleidingsaanbod wordt hoog gewaardeerd door onze professionals.

Met de omliggende RAV-en is in 2021 een uniform bevoegd- en bekwaamheidsbeleid geformuleerd. Om dit nog meer te laten aansluiten op de dagelijkse praktijk gaat Ambulance Amsterdam vanaf 2022 onder leiding van het MSB gestructureerd zorgevaluaties in brede zin introduceren met feedback naar de professional op het handelen op de verschillende deelaspecten van de zorgverlening.

De komende jaren is het streven om met het regionaal opleidingsplan meer maatwerk en werkplekklere te bieden. Op deze manier zal, op basis van de uitkomsten van zorgevaluaties, de opleiding nog beter aansluiten bij de actuele behoefte van de professional. Ook is het plan er om met RAV-en in Noordwest 6 de uitvoering van het ROP gezamenlijk te doen.

*Kwaliteitsverbetering door gerichte toepassing kwaliteitsindicatoren*

Het Zorginstituut Nederland heeft in het Kwaliteitskader Ambulancezorg voor de ambulancesector 25 kwaliteitsindicatoren vastgesteld waarmee de kwaliteit van de geboden zorg wordt gemeten.

De kwaliteitsindicatoren zijn voorzien van streefwaarden. Ambulance Amsterdam meet de kwaliteitsindicatoren en rapporteert hierover in het jaarverslag. Tevens wordt jaarlijks een landelijke rapportage en benchmark gepubliceerd van de uitkomsten van alle RAV-en.

Daar waar de kwaliteitsindicatoren er op wijzen dat er verbetering nodig is, wordt dit projectmatig onder coördinatie van de kwaliteitsfunctionaris van het Expertisecentrum opgepakt. Waar nodig zal er scholing worden aangeboden om de kwaliteitsindicatoren te verbeteren.

**Doelstellingen:**

- Ambulance Amsterdam scoort op alle kwaliteitsindicatoren op of hoger dan de streefwaarde
- Het ROP stapsgewijs ontwikkelen naar een individueel opleidingsplan op basis van zorgevaluaties en in samenwerking met RAV-en in Noordwest 6
- Middels systemische evaluatie van de te leveren en gegeven zorg is en blijft AA in staat om kwalitatieve hoogwaardige op de patiënt afgestemde ambulance zorg te verlenen.



## Onze professionals zijn betrokken en trots op de organisatie

### *Gelijkwaardigheid en zakelijkheid in arbeidsrelatie*

Ambulance Amsterdam is een professionele organisatie, waarbij onze professionals het kloppende hart van onze organisatie vormen. In de arbeidsrelatie staat wederkerigheid voorop.

Onze professionals leveren de ambulancezorg en verwachten professionele aansturing en ondersteuning voor het uitoefenen van hun vak met bijbehorende ontwikkelingsmogelijkheden, goede scholing, modern materieel, middelen en huisvesting en een stem in het organisatiebeleid.

De organisatie verwacht dat de professionals eigen verantwoordelijkheid nemen die hoort bij het vervullen van hun functie en zich houden aan de kernwaarden van de organisatie.

Aan beide kanten moet nog flink gewerkt worden om de verhoudingen in balans te brengen en om die evenwichtige werkverhouding te realiseren.

### *Grootse uitdaging is personeelsformatie op orde*

Onze grootste uitdaging is om de komende jaren te beschikken over voldoende vakbekwame en gemotiveerde professionals. Ambulance Amsterdam zet maximaal in op werving en opleiding. Met de nieuwe cao en bijbehorende inschalingen is de arbeidsmarktpositie van de ambulancezorg verbeterd, maar de oplossing voor het behoud en werkplezier van onze medewerkers ligt bij onszelf. In het medewerkers tevredenheidsonderzoek hebben de professionals reflectie gegeven op welke punten het werkklimaat verbeterd moet worden om het werkplezier en de verbondenheid te vergroten. Dit moet de komende periode serieus worden opgepakt. Dit gaat om: zekerheid rondom het rooster, inbreng en betrokkenheid bij beslissingen over het werk, geïnformeerd en gehoord worden, een veilige werkomgeving, persoonlijke zorg en aandacht. Succes op dit onderdeel van het meerjarenplan is bepalend voor de groei en ontwikkeling van Ambulance Amsterdam. In dit hoofdstuk staat hoe we dit gaan doen.

### *Resultaatgericht personeelsbeleid*

In 2021 is het proces van strategische personeelsplanning verbeterd. Dit geeft per functiegroep getal en maat en een forecast over een periode van 2 jaar van de benodigde formatie. In deze planning is de verwachte uitstroom en het aantal professionals in opleiding opgenomen om in vergelijking met de benodigde formatie de wervings- en opleidingsinspanningen te kunnen plannen. Dit is een essentieel instrument om een adequaat personeelsbeleid te voeren en de formatie op peil te houden.

Er dient de komende periode onverminderd te worden ingezet op maximale werving en opleiding van professionals waar tekort aan is. Maximaal opleiden betekent ook een extra beroep op de praktijk-/werkbegeleiders om studenten te scholen en te trainen voor de praktijk. Om de werving effectiever te maken zullen we ook via social media in 2022 gestructureerd en doelgroepgericht werken aan positieve beeldvorming over het mooie werk bij Ambulance Amsterdam. Indien gelijktijdig het verloop vermindert, zien wij in 2022 de mogelijkheid om op volledige formatie te komen. Dan kunnen meer diensten met eigen personeel worden geleverd en minder inhuur ingeschakeld. Dit geeft enerzijds rust in de roosters en anderzijds ruimte in de exploitatie van de organisatie.

### *Stabiel rooster*

Het structurele personeelstekort leidt tot grote onzekerheden in het rooster. Door de onderbezetting wordt vaak een beroep gedaan op dezelfde collega's om de gaten in het rooster te vullen.

Onrust in het rooster wordt niet alleen veroorzaakt door personeelstekort, maar ook door het niet nakomen van de regels in het rooster- en vakantiereglement en een normatieve overschrijding van het aantal indirecte uren. Uit het medewerkers tevredenheidsonderzoek blijkt dat onrust in het rooster één van de grootste ergernissen is. In 2021 is het roosterreglement in overleg met de OR aangepast en geëvalueerd. Hieruit zijn verbeterpunten gekomen. Het roosterreglement en de manier van werken wordt hierop aangepast. Dit gaat over verduidelijkingen en betere borging van strikte naleving van de roosterafspraken.

Ook de systematiek van roosteren kan onzekerheden verminderen. Uit evaluatie blijkt dat zelfroosteren een grotere tevredenheid en meer rust in het rooster geeft dan het klassieke stempelroosteren. Dit biedt bovendien meer flexibiliteit bij toekomstige groei in de paraatheid of wijzigingen in het personeelsbestand.

### *Betrokkenheid door dialoog*

#### Persoonlijke aandacht van de leidinggevende

Om je als medewerker verbonden te voelen met de organisatie, is het belangrijk dat je oprechte aandacht van je leidinggevende ontvangt, voor zowel de persoonlijke omstandigheden als voor de gebeurtenissen op het werk. Als de actualiteit het vraagt wordt er een goed gesprek gevoerd. In het jaargesprek kijken we terug hoe het gegaan is en maken we plannen voor de toekomst.

#### Wij informeren elkaar en luisteren actief naar elkaar en professionals worden betrokken bij het beleid

De ambulanceteams hebben een 24/7 rooster en zijn zelden als groep op de post aanwezig. Daarnaast zijn de teams op verschillende locaties gehuisvest. Hierdoor is het moeilijk om regelmatig met elkaar om de tafel te zitten en een dialoog te voeren. In een professionele organisatie is het belangrijk dat de professionals actief betrokken zijn bij het beleid en de besluitvorming binnen de organisatie. Een grote betrokkenheid leidt tot grotere binding en betere samenwerking.

Gelukkig helpen de moderne communicatiemiddelen ons om de beperkingen voor een dialoog te overbruggen. In 2021 is Pulse geïntroduceerd als intranet platform om de informatie en communicatie te ondersteunen. Het platform is interactief. Er wordt gestructureerd geïnformeerd over zaken die voor de operationele uitvoering van het werk van belang zijn, over het organisatiebeleid, de ondernemingsraad, de zaken die in het managementteam aan de orde komen of besluiten die worden voorbereid. Waar mogelijk worden stukken en documenten gedeeld. Op Pulse kan ook de opinie over een bepaald onderwerp gepeild worden of gevraagd worden mee te denken en suggesties te doen over de oplossing van een bepaald probleem. Daarnaast zijn er nog andere mogelijkheden om de professionals een stem te geven in het beleid en de besluitvorming.

- In het team, op de post of afdeling  
Ieder team en afdeling houdt enkele keren per jaar teamoverleg om de gang van zaken te bespreken. Dit gaat over de collegiale samenwerking, het rooster, onderhoud, inrichting van de werkplek, Arbo op de post en de algemene gang van zaken. Daar waar mogelijk beslissen de teams zelf over zaken die op de afdeling of post spelen.
- Bij de aanschaf van middelen en materialen  
Bij de aanschaf van middelen en materialen en de keuze van nieuwe producten wordt niet alleen gekeken naar de prijs/kwaliteitverhouding, maar weegt ook in hoge mate de mening van onze professionals mee. In het Continu Verbeter Team (CVT) en de Materiaalcommissie zijn professionals uit alle teams vertegenwoordigd. Bij de vervanging of verbetering van het materiaal of huisvesting wordt het CVT of het betreffende team dat de gespecialiseerde ambulancezorg levert, standaard betrokken voor advies en de te maken keuzes.
- Bij verbetervoorstellen  
In Brain kunnen professionals verbetervoorstellen over de procesgang of materieel indienen. Follow up van de verbetervoorstellen, het in behandeling nemen en feedback geven over de opvolging van het verbetervoorstel wordt actief gemonitord.

### *Zorg voor individueel welzijn*

Met zorg voor het individuele welzijn van de medewerkers en een veilige werkomgeving geeft Ambulance Amsterdam blij van respect en waardering voor zijn werknemers.

- Het Bedrijfsopvang Team (BOT)  
Ambulance Amsterdam beschikt over een Bedrijfsopvang Team (BOT). Het BOT bestaat uit collega's uit het eigen team die getraind zijn in het opvangen van collega's na een schokkende gebeurtenis. Het BOT is de eerste opvang na een traumatische gebeurtenis tijdens het werk.

De hulp kan op vrijwillige basis worden ingeroepen en bestaat uit opvanggesprekken, praktische adviezen en het geven van voorlichting over de normale reacties op abnormale gebeurtenissen. Op deze manier levert het BOT een belangrijke bijdrage aan het welzijn van onze professionals.

- Een veilige werkomgeving (Arbobeleid)

Een veilige werkomgeving en het Arbobeleid is een paritaire verantwoordelijkheid van de werkgever en de Ondernemingsraad. Alle locaties beschikken over een actuele Risico Inventarisatie & Evaluatie (RI&E). De uitkomsten hiervan worden verwerkt in een Arbojaarplan. De voortgang van de uitvoering van het Arbojaarplan wordt actief in de Overlegvergadering met de OR bewaakt.

In 2022 zal in ieder team een collega's belast worden met de lokale coördinatie en controle op de uitvoering van de RI&E. Daarnaast beschikt iedere post over een ergo coach om collega's te instrueren over gezonde werkrouines.

- Ontwikkelmogelijkheden

De functiedifferentiatie en de specialistische ambulancezorg binnen Ambulancezorg Amsterdam bieden mogelijkheden voor professionals om zich verder te ontwikkelen door te groeien naar een andere functie of een andere manier van de taakuitvoering. Ook voor andere interne functies zijn er ontwikkelingsmogelijkheden, van het volgen van een training of studie tot het doorgroeien naar een andere primaire functie. Hoewel de loopbaanmogelijkheden binnen onze organisatie beperkt zijn dragen de ontwikkelmogelijkheden bij aan duurzame inzetbaarheid waarbij het werk in overeenstemming wordt gebracht met de mogelijkheden van de medewerkers. De individuele ontwikkelingswens is een standaard onderdeel van de jaargesprekken.

- Ouderenbeleid en vitaliteitsplan

Het werk op de ambulance is fysiek en psychisch intensief. Soms wordt hierdoor de balans van belasting en belastbaarheid tijdelijk verstoord of wordt na een aantal jaar het vak te belastend. Ook bij ons is sprake van vergrijzing waardoor het belangrijk is actief beleid te voeren om de vitaliteit van de medewerkers te handhaven of te herstellen.

Indien nodig biedt de organisatie in het kader van het re-integratiebeleid een zorgaanbod om het herstel te bewerkstelligen. Daarnaast biedt de zorgdifferentiatie mogelijkheden om tijdelijk of permanent aan de professionals ander passend werk aan te bieden.

De oude overgangsregelingen vroegpensioen lopen af en de onlangs in de cao opgenomen regelingen in het vitaliteitsplan bieden mogelijkheden om als dat nodig is eerder te stoppen met werken.

### *Medewerkerstevredenheid*

De tevredenheid van het personeel wordt elke twee à drie jaar onderzocht door middel van een medewerkers tevredenheidsonderzoek (MTO). De scores uit dit onderzoek zullen gebruikt worden om te beoordelen of de uitvoering van dit onderdeel van het meerjarenbeleidsplan voldoende voortgang en effect heeft.

**Doelstellingen:**

- Volledig op formatie zijn om de gevraagde paraatheid met eigen medewerkers te kunnen leveren en dit handhaven.
- Roosterplanning en toekenning van (vakantie) verlof gebeurt strikt conform het rooster- en vakantiereglement en de indirecte uren zijn in overeenstemming met de NZA norm.
- Iedere medewerker heeft een jaargesprek.
- Medewerkers voelen zich betrokken en verbonden.
- In volgende uit te voeren medewerkers tevredenheidsonderzoek wordt gemiddeld een score van 7,5 bereikt.

## Samenwerking met ketenpartners leidt tot betere Ambulancezorg

De RAV maakt deel uit van de acute zorgketen én is ketenpartner bij de opgeschaalde hulpverlening bij incidenten en calamiteiten. De opschaling gedurende de coronapandemie onderstreept de noodzaak voor goede samenwerking, coördinatie en afstemming met onze ketenpartners. In wet- en regelgeving worden eisen gesteld aan afspraken, overleg en planvorming waaraan de ketenpartners dienen te voldoen. Voor de acute zorg wordt dit gecoördineerd in het Regionaal Overleg Acute Zorg (ROAZ) bestaande uit de besturen van de ziekenhuizen, huisartsen, GGZ-, VVT instellingen, verloskundigen en onze collega RAV-en in het ROAZ gebied. Voor de opgeschaalde Geneeskundige Hulp bij Ongevallen en Rampen (GHOR) wordt dit gecoördineerd door de GHOR organisaties in de verschillende Veiligheidsregio's. De komende jaren blijft Ambulance Amsterdam zich actief inzetten om de samenwerking in de keten te verbeteren en een betekenisvolle bijdrage te leveren aan de acute zorg in de regio.

### *Samenwerking met de RAV-en in het ROAZ gebied (NW4-6)*

Met de direct omliggende collega RAV-en zijn er geborgde burenhulpafspraken over onderlinge steun bij ambulance-inzetten op de regiogrenzen van de werkgebieden en over assistentie bij calamiteiten. Al in 2019 is in NW 4 verband bestuurlijk initiatief genomen om de samenwerking te intensiveren op proces, middelen en materialen teneinde de praktische gezamenlijke uitvoering van de ambulancezorgverlening te verbeteren. Immers bij calamiteiten staan onze professionals zij aan zij om de zorg te verlenen.

Daarnaast zien wij voordelen om de ondersteunende processen efficiënter en kwalitatief beter uit te voeren als de RAV-en op deze punten de handen ineen slaan. Tijdens de Covid-pandemie is gebleken dat de samenwerking tussen de RAV-en daadwerkelijk vruchten afwerpt en van absolute meerwaarde is om binnen de ROAZ kwalitatief hoogwaardige ambulancezorg te verlenen.

Naast gezamenlijke afstemming en coördinatie van ROAZ aangelegenheden wordt de samenwerking op het gebied van medisch management, zorgdifferentiatie, specialties, opleiden, middelen en materialen de komende jaren geïntensiveerd.

### *Samenwerking ROAZ*

Het ROAZ neemt een steeds belangrijkere plaats in voor de coördinatie, onderlinge afstemming en afspraken over de acute zorgverlening in de regio. In nauwe afstemming met de collega RAV-en die in het ROAZ-gebied werkzaam zijn, spant Ambulance Amsterdam zich in om de beschikbaarheid en de kwaliteit van de ambulancezorg te verbeteren.

Wettelijk moeten met alle ROAZ-partijen werkafspraken worden vastgelegd en met huisartsen (HAP) en ziekenhuizen (SEH) dient patiëntgerichte informatie uitwisseling gerealiseerd te worden.

Ambulance Amsterdam neemt deel aan het bestuurlijk overleg en levert een bijdrage aan de verschillende relevante tactische overleggen binnen het ROAZ. Zo denken wij mee over hoe in de nieuwe situatie van veel gefuseerde ziekenhuizen het intra-klinische transport het beste vormgegeven kan worden. De ziekenhuizen zullen op basis van een landelijke standaard de RAV moeten informeren over de actueel beschikbare capaciteit per functie om goede zorgtoewijzing vanuit de meldkamer en de HAP te ondersteunen. Afspraken met ziekenhuizen in de opgeschaalde situatie zijn vastgelegd in een gewonden spreidingsplan.

### *Zorgcoördinatie*

Er wonen in toenemende mate kwetsbare mensen zelfstandig met een complex ziektebeeld die voor de acute zorgvraag zijn aangewezen op diagnostiek met acute behandeling, acute opname in een ziekenhuis of in een VVT-instellingen. De toegang en regie voor de acute zorg ligt nu in verschillende handen; via 112 bij de ambulancedienst, bij de SEH bij ziekenhuizen, bij de crisisdienst van de GGZ en bij de Huisartsenposten. Door differentiatie en specialisatie wordt het zorgveld ingewikkelder. Het wordt in toenemende mate van belang om actueel geïnformeerd te zijn over de beschikbare plaatsen voor diagnostiek of opname en de triage en urgentiebepaling van de acute zorgvragen te

harmoniseren. De COVID-pandemie heeft ons geleerd dat coördinatie en afstemming tussen de verschillende spelers in de acute zorgketen en het delen van actuele informatie over de beschikbare zorgmogelijkheden essentieel is voor goede patiëntenzorg. Samen met de Amsterdamse huisartsen heeft Ambulance Amsterdam het initiatief genomen om hiervoor binnen het ROAZ draagvlak te vinden en het ROAZ-bureau te vragen de haalbaarheid en de realisatie van de zorgcoördinatie in de regio Amsterdam-Amstelland te ondersteunen.

#### *Samenwerking met gemeenten en GGZ*

Op het terrein van de zorgverlening aan GGZ-patiënten en mensen met onbegrepen gedrag is er een nauwe samenwerking ontstaan met de gemeente (GGD) en de GGZ-instellingen in de regio om in acute situaties passende zorg te verlenen. De 24/7 beschikbaarheid van de MC ambulanceteams die speciaal opgeleid zijn om in acute situaties deze patiëntencategorieën zorg te verlenen is hier een van de resultaten van. Hiermee levert Ambulance Amsterdam een unieke en goede oplossing voor de zorg aan mensen met onbegrepen gedrag.

Wekelijks vinden er door de professionals van de betrokken instanties casusbesprekingen plaats om de samenwerking en de zorgverlening op dit punt te verbeteren.

#### *Bereikbaarheidsoverleg met gemeenten*

De bereikbaarheid in onze regio is belangrijk om de patiënten binnen de gestelde tijdslimieten van A1 en A2 vervoer te bereiken. Dit heeft onze volle aandacht. Bij de toename van de verkeersdrukte, grote onderhoudswerkzaamheden of nieuwbouwprojecten is het belangrijk dat de wegen voldoende gelegenheid blijven bieden om snel ter plekke te zijn voor het leveren van de ambulancezorg. Ambulance Amsterdam overlegt hierover met de gemeenten in haar regio samen met de andere nood hulpdiensten om de bereikbaarheid voor de noodhulpverlening in het werkgebied te borgen.

#### *Samenwerking met de GHOR-en*

De Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio (GHOR) leidt en coördineert de geneeskundige hulpverlening bij rampen en crises. Tijdens een crisis leveren allerlei verschillende organisaties geneeskundige zorg, waaronder Ambulance Amsterdam. Het is belangrijk om in crisissituaties het werk van al die netwerkpartners goed te organiseren. Ambulance Amsterdam organiseert zelf de inzet bij Grootchalige Geneeskundige Bijstand. Leiding en coördinatie van de gehele 'witte kolom' bij zo'n inzet is in handen van de Officier van Dienst Geneeskunde (OvD-G). Ambulance Amsterdam levert het personeel voor deze functie. Ambulance Amsterdam heeft zowel met de GHOR AA als de GHOR ZaWa haar afspraken vastgelegd in een samenwerkingsovereenkomst. Buiten de regeling rondom de OvD-G is hierin ook omschreven hoe wij onze paraatheid leveren binnen mono- en multidisciplinaire processen.

De GHOR is onderdeel van de Veiligheidsregio en onze spreekbuis naar het gemeentelijke bestuur, OOV en ook gesprekspartner binnen het ROAZ, zodat daar opgestelde regionale plannen zoals het gewondenspreidingsplan, ambulancebijstandsplan goed worden afgestemd met onze netwerkpartners. Deze plannen komen in het integraal crisisplan van Ambulance Amsterdam bijeen.

Bij opgeschaalde zorg (vanaf GRIP 2) zorgt de GHOR voor het openstellen van LCMS-GZ, waar alle informatiecoördinatoren van de netwerkpartners actuele knelpunten in opnemen. Samen met LCMS-VR (veiligheidsregio) vormt zich dan een netcentrisch (multidisciplinair) informatiesysteem.

#### *Samenwerking met burgers*

Nieuwe technische mogelijkheden redden levens. Een aansprekend voorbeeld is de AED-burgerhulpverlening die bij reanimaties als first responder worden ingezet. Via een slim systeem alarmeert de meldkamer ambulancezorg getrainde vrijwilligers met AED bij reanimaties. Gelet op levensreddende potentie beschouwt Ambulance Amsterdam de AED-burgerhulpverlening als partner in de zorg.

### *Positieve profilering*

Ambulance Amsterdam heeft de afgelopen jaren fundamentele verbeteringen gerealiseerd in de ambulancezorg. Het vertrouwen in de organisatie kan ondersteund worden door positieve beeldvorming in de media. De komende jaren zal meer dan voorheen de media worden gezocht met informatie over de ontwikkeling en de ambulancezorg in de regio.

#### **Doelstellingen:**

- De samenwerking tussen de RAV-en NW 6 verder intensiveren
- De positie van Ambulance Amsterdam als samenwerkingspartner in het ROAZ verstevigen. Alsmede de goede samenwerking met GHOR voorzetten.
- In 2025 is sprake van een goed functionerend (virtueel) zorgcoördinatiecentrum voor alle acute zorgvragen in de regio Amsterdam-Amstelland
- Onderhouden van de samenwerking en coördinatie van de zorg voor mensen met onbegrepen gedrag
- Borging en continuering van het overleg met de gemeenten over de bereikbaarheid van de woningen in de regio.
- Stimulering en ondersteuning van de AED-burgerhulpverlening voortzetten.
- Vertrouwen versterken in Ambulance Amsterdam door gericht media beleid

## Governance en leiderschap ondersteunt de ambulancezorgverlening

Met de invoering van de nieuwe wetgeving heeft Ambulance Amsterdam een permanente vergunning gekregen voor het leveren van ambulancezorg in haar werkgebied. De financiering komt uit de premies van de basisverzekering en de ambulancezorg is non-concurrentieel. Dit gaat gepaard met strikte voorschriften over externe verantwoording, het in- en externe toezicht en de medezeggenschap. Daarnaast is Ambulance Amsterdam een professionele zorgorganisatie, waarbij de besluitvorming en het leiderschap faciliterend en ondersteunend moet zijn om de kerntaak: het leveren van hoogwaardige ambulancezorg, continu en goed uit te voeren. De Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (WKKGZ) vraagt om transparantie en het betrekken van de cliënten bij het beleid van de zorginstellingen.

### *Governance*

Ambulance Amsterdam is een besloten vennootschap (BV). Het interne toezicht wordt uitgevoerd door de Raad van Commissarissen (RvC) die door de Algemene Vergadering van Aandeelhouders (AvA) benoemd wordt op voordracht van respectievelijk de Veiligheidsregio's, de Ondernemingsraad en binnenkort de Cliëntenraad. De RvC heeft een onafhankelijk voorzitter. De RvC houdt toezicht conform de Governancecode zorg. De directeur-bestuurder legt verantwoording af aan de RvC.

### *Stijl van leidinggeven*

Ambulance Amsterdam is een organisatie van professionals en de stijl van leidinggeven is hierop afgestemd. Directie en management praktiseren en bewaken de naleving van de normen en waarden; professionaliteit, samenwerken, verantwoordelijkheid en respect binnen de organisatie.

Het management vervult een voorbeeldfunctie en is van onbesproken gedrag en loyaal aan het organisatiebeleid. De managementstijl is coachend en faciliterend waarbij de eigen verantwoordelijkheid van de professional wordt gestimuleerd en gerespecteerd. Besluiten worden duidelijk en direct gecommuniceerd via Pulse. In gelijke omstandigheden worden gelijke besluiten genomen.

### *Inrichting*

Ambulance Amsterdam is een platte organisatie met korte lijnen, zie bijlage Organogram. Ingericht voor het leveren van doelmatige en doeltreffende ambulancezorg, waarbij de verantwoordelijkheden bij alle processen duidelijk en beschreven zijn. Taken en bevoegdheden zijn zo laag mogelijk in de organisatie gelegd en er wordt gestuurd op resultaten.

De organisatie bestaat uit de operationele organisatie en een centrale ondersteunende staf.

De operaties bestaan uit post-gebonden operationele ambulanceteams, meldkamer en roosterbureau en wordt aangestuurd door de manager ambulancezorg. De centrale stafafdelingen HR, Financien & Control, Expertisecentrum & Facilitair en Zorg & opleidingen, zijn gehuisvest in het hoofdkantoor. Alle teams en afdelingen worden aangestuurd door (team)managers.

### *Verantwoordelijkheden*

De directeur-bestuurder van de RAV draagt de eindverantwoordelijkheid voor de strategische beleidsontwikkeling van de RAV, de operationalisering van beleidsdoelstellingen, het beheer en gebruik van de middelen en materialen en de prestaties van de RAV.

Manager ambulancezorg is verantwoordelijk voor de tactische en operationele uitvoering van de ambulancezorg, de inzet van middelen en mensen.

De Teammanager Operatie geeft operationele leiding aan het desbetreffende team en is aanspreekpunt voor de ambulance professionals en is aanwezig op de post. De operationele gang van zaken op de post en de ontwikkeling van team en teamleden is de hoofdtaak, indien nodig is er sturing en maatwerk op het individu. Zij bewaken de naleving van de kernwaarden en betrekken de professionals actief bij de besluiten die hen raken. Zij zijn ook verantwoordelijk voor de formatie en bezetting, de verzuimbegeleiding en de arbozorg op de post.

Tijdens een maandelijks bilateraal overleg rapporteert de teammanager aan de manager ambulancezorg met betrekking tot de medewerkers en de na te streven doelen. De stafmanagers geven leiding aan de ondersteunende en faciliterende processen van de organisatie.

#### *Overleg- en besluitvorming*

Op iedere post of afdeling wordt periodiek teamoverleg gehouden. Daar wordt de gang van zaken op de post of afdeling besproken en gecoördineerd, wordt het organisatiebeleid toegelicht en besluiten genomen over team- of afdelingsaangelegenheden. Tevens kunnen er voorstellen worden geformuleerd of advies worden gegeven aan het MT over het te voeren beleid.

Maandelijks vindt er een groot management overleg (GMT) plaats samengesteld uit alle team- en stafmanagers voor de coördinatie en afstemming van operationele zaken, bespreking van voortgangsrapportages, voorbereiding van MT besluiten en advies over voorgenomen besluiten.

Driewekelijks vergadert het managementteam (MT), bestaande uit directie, manager ambulancezorg, hoofd meldkamer en de managers van de centrale stafafdelingen. In het MT wordt het strategisch beleid geformuleerd, de voortgangsrapportages besproken en besluiten of voorgenomen besluiten genomen.

Op deze manier worden de professionals betrokken bij beleidsontwikkeling en voorbereiding en samenhang bewerkstelligd tussen de operaties, de centrale stafafdelingen en de directie.

#### *Medezeggenschap*

Ambulance Amsterdam heeft een actieve Ondernemingsraad. De Wet op de Ondernemingsraden verplicht voorgenomen besluiten aan de Ondernemingsraad voor te leggen. In de praktijk kan de ondernemingsraad beschikken over alle stukken die in het MT behandeld worden. Op een aantal onderwerpen kiezen we bewust om samen met de Ondernemingsraad de voorgenomen besluiten voor te bereiden.

In 2021 wordt de Cliëntenraad van Ambulance Amsterdam geïnstalleerd. De Cliëntenraad heeft net als de OR wettelijke bevoegdheden om advies uit te brengen en instemming te geven aan zaken die de patiëntenzorg raken.

#### **Doelstellingen:**

- Ambulance Amsterdam voldoet aan de geldende wet- en regelgeving en conformeert zich aan de door de branchevereniging Ambulancezorg Nederland (AZN) ontwikkelde landelijke richtlijnen en professionele standaarden voor meldkamer en ambulancezorg
- Ambulance Amsterdam is een platte organisatie. De organisatie inrichting en managementcultuur stimuleert de inbreng van de professionals in het RAV beleid
- Het constructieve overlegklimaat met Ondernemingsraad en Cliëntenraad de komende jaren voortzetten.



## Stabiele bedrijfsvoering leidt tot continuïteit van ambulancezorg

Ambulance Amsterdam heeft met steun van de verzekeraars het meerjarenbeleidsplan 2018-2021 kunnen uitvoeren. Dit plan was nodig omdat Ambulance Amsterdam niet zonder tijdelijke aanvullende financiering de beschikbaarheid en kwaliteit van de ambulancezorg in de regio kon waarmaken. De oorzaken hiervan liggen deels aan het structurele personeelstekort gecombineerd met de aanhoudende gevraagde productiestijging de laatste jaren.

Dit leidde tot extra kosten voor uitzendkrachten en onderaannemers die niet pasten in de bekostigingssystematiek en tot een disbalans tussen de bekostigingsregels van de NZa en de feitelijke uitgaven Ambulance Amsterdam. Dit leidde er tevens toe dat Ambulance Amsterdam onder een verscherpt toezichtregime van de NZa stond om de verbeteringen op de voet te volgen. Inmiddels zijn de meeste doelstellingen van het meerjarenplan 2018-2021 uitgevoerd en is het vertrouwen in de organisatie bij de verzekeraars en de NZa gegroeid. In 2021 heeft de NZa het toezichtregime voor Ambulance Amsterdam terug gebracht naar een lager (gemiddeld) niveau.

Dit neemt niet weg dat in de bedrijfsvoering en de financiële situatie verdere verbeteringen nodig zijn om op lange termijn de continuïteit van de organisatie te borgen.

Met verzekeraars zijn in 2021 afspraken gemaakt om de resterende bovengemiddelde uitgaven te normaliseren en dekking te voorzien voor de nog benodigde extra personeelskosten en een geleidelijke opbouw van het werkkapitaal.

### *Uitgaven in overeenstemming brengen met de bekostigingsregels van de NZa*

Op bepaalde kostenposten waren de uitgaven binnen Ambulance Amsterdam hoger dan toegestaan in de beleidsregels van de NZa. Inmiddels is dit in de afgelopen jaren aanzienlijk verbeterd. Dit beleid moet worden doorgezet. Ook moet waar mogelijk efficiëntie en doelmatigheid worden nagestreefd op de niet personele uitgaven, omdat normatieve overschotten op deze kosten kunnen worden gebruikt voor versterking van het werkkapitaal.

### *Werkkapitaal en solvabiliteit*

Iedere organisatie moet voldoende eigen vermogen hebben om tegenvallers te kunnen opvangen of om te investeren in ontwikkeling, zonder dat de continuïteit van de organisatie onder druk komt te staan. Onze huisbankier, de Deutsche Bank, eist een solvabiliteit van 18%.

Hier hebben we de afgelopen jaren aan voldaan, maar in de gezondheidszorg is een solvabiliteit van 25% gebruikelijk. Het benodigde werkkapitaal (eigen vermogen) wordt meestal uitgedrukt in een percentage van de omzet. Hier staan in de gezondheidszorg geen vaste normen voor.

De solvabiliteit en het werkkapitaal dienen verbeterd te worden om ook in financiële zin de continuïteit van de organisatie te borgen. Dit kan alleen door de komende jaren ieder jaar af te sluiten met een positief resultaat.

### *Huisvesting*

Jarenlang had Ambulance Amsterdam te maken met onzekerheden en risico's over de huisvesting. De groei van de organisatie, beperkingen in uitbreidingsmogelijkheden en onvoldoende parkeerruimte dwong ons tot structurele verbeteringen op dit vlak. In 2022 wordt de nieuwbouwpost voor het middencomplexe ambulanceteam op het AMC terrein in gebruik genomen. Hiermee wordt stabiliteit in de huisvestingssituatie bereikt en beschikt Ambulance Amsterdam over kwalitatief voldoende accommodaties om de komende jaren de continuïteit te waarborgen. Op de locatie Karperweg blijft de centrale staf en afdeling Opleiden gehuisvest en de locatie wordt gebruikt als VWS-post.

Door de periodieke RI&E's en een groot-onderhoudsplanning worden de werkplekken veilig gehouden.

### *Voertuigen en materieel*

Voldoende en goed uitgeruste voertuigen zijn een essentiële voorwaarde voor de ambulancezorg. Op dit punt heeft Ambulance Amsterdam de afgelopen jaren een inhaalslag gemaakt. Inmiddels beschikt de organisatie over voldoende en modern uitgeruste voertuigen.

Ook de komende jaren dient het wagenpark en de inrichting op niveau gehouden te worden. Dit betekent, goed onderhoud en tijdige vervanging van voertuigen en de uitrusting.

#### *Duurzaam ondernemen*

Ambulance Amsterdam zal de komende jaren streven naar meer duurzaamheid van de huisvesting en het wagenpark. Ambulance Amsterdam heeft op alle locaties een energie audit (EED) laten uitvoeren in 2021. Hierbij is gekeken naar alle potentiële verbeteringen op het gebied van het verduurzamen en energie zuinig maken van de bedrijfspanden. Het plaatsen van zonnepanelen, 'slimme' meters en gebruikmaken van LED verlichting zijn de verbeteringen die geadviseerd zijn. De LED verlichting en slimme meters worden stapsgewijs doorgevoerd. Zonnepanelen vergen een flinke investering, de haalbaarheid hiervan wordt onderzocht.

De verduurzaming van het wagenpark is sterk afhankelijk van de ontwikkelingen en mogelijkheden die de Automotive branche biedt. In 2022 zal Ambulance Amsterdam een aanbesteding ambulances doen, de omslag naar elektrisch lijkt op dit moment niet haalbaar. Wel zal er in deze aanbesteding milieubesparende eisen worden gesteld.

#### *Informatietechnologie en automatisering*

De ambulancezorg en moderne bedrijfsvoering zijn in hoge mate afhankelijk van informatie en communicatie technologie en goede kantoorautomatisering. De afgelopen jaren zijn de eisen rondom privacy en betrouwbaarheid en continuïteit verzaamd. Hierop is de architectuur en structuur van onze ICT-omgeving verbeterd en zijn we inmiddels NEN 7510 gecertificeerd. Voor de verdere ontwikkeling van architectuur en beveiliging zijn meerjarenplannen geschreven. Onderdeel hiervan is het uitfaseren van het fysieke serverpark, meer gebruikmaken van cloudoplossingen en een externe back-up server in een datacenter. Daarnaast worden de vaste kantoorwerkplekken opgeheven en omgewisseld voor een laptop, zodat elke stafmedewerker overal veilig kan werken.

#### **Doelstellingen:**

- De bedrijfsvoering past binnen de reguliere bekostigingsmogelijkheden van de NZa beleidsregels
- De solvabiliteits- en liquiditeitspositie moeten de komende jaren versterkt worden
- Veilige en passende huisvesting voor de ambulancezorg in stand houden.
- Voertuigen en materieel op niveau houden binnen de beschikbaar gestelde middelen
- Waar mogelijk en haalbaar past Ambulance Amsterdam milieubesparende technieken en materialen toe
- Zorgen voor een goede veilige ICT-infrastructuur waarbij de privacy en betrouwbaarheid zo hoog mogelijk is.

## Procesmanagement, meten en verbeteren leidt tot betere uitkomsten

Alle regelingen, processen, protocollen en werkinstructies zijn vastgelegd in ons digitale kwaliteitshandboek BRAIN. De documenten kunnen door iedereen geraadpleegd worden. Ambulance Amsterdam werkt volgens een integrale planning en control cyclus. De organisatie ziet zichzelf als een lerende organisatie die permanent streeft naar verbetering. De doorlopende cyclus van plan, do, check en act (PDCA-cyclus) komt terug op bijna alle aspecten van de bedrijfsvoering, zoals bijvoorbeeld de beleidscyclus, verbetercyclus, financiële cyclus, het beheer van de documenten in BRAIN, bij het uitvoeren van projecten en het interne toezicht.

### *Planning en control cyclus*

Periodiek wordt een meerjarenplan opgesteld, het regionaal ambulanceplan (RAP). De input hiervoor komt uit een contextanalyse van de stand van zaken, een integrale risicoanalyse en een SWOT-analyse op basis van de resultaten van in- en externe audits, de verbetercyclus, de klachtenprocedure, het medewerkers tevredenheidsonderzoek en externe ontwikkelingen. Voordat het meerjarenplan wordt vastgesteld worden de beleidsvoornemens besproken met het management, de Ondernemingsraad, de Cliëntenraad, RvC en de AvA.

Het meerjarenplan geeft de uitgangspunten en kaders voor de jaarplannen waarin de acties, resultaten en verantwoordelijk managers en deadlines voor het betreffende jaar zijn opgenomen. Voor de bedrijfsvoering en het interne toezicht wordt gewerkt met een cyclische agenda. Gedurende het jaar wordt de voortgang van de uitvoering van het jaarplan in het MT besproken en worden OR, RvC en Cliëntenraad hierover geïnformeerd.

De kritische succesfactoren worden maandelijks in een factsheet verzameld en gerapporteerd. De voortgang hiervan wordt besproken in het MT, het GMT en ter kennis gebracht van de OR en de RvC. Per kwartaal wordt gerapporteerd over de financiële prestaties, financiële kengetallen, liquiditeitsprognose en de kwaliteitsindicatoren. Indien de ontwikkeling achterblijft bij de planning worden indien mogelijk maatregelen genomen om het beleid op dat onderwerp te intensiveren. In uitzonderlijke gevallen, zoals de COVID-19-crisis kunnen beargumenteerd de planning en doelstellingen worden aangepast. Voor specifieke onderwerpen worden projectplannen vastgesteld waarvan de uitvoering in het MT wordt gemonitord. Waar nodig worden analyse tools ingezet om het beleid te evalueren of aan te passen.

### *Audits en certificering*

Ambulance Amsterdam en de meldkamer Ambulancezorg Amsterdam zijn HKZ en NEN 7510 gecertificeerd. Om vast te stellen of de organisatie voldoende compliant is aan de te stellen kwaliteitskaders en werkprocessen vinden jaarlijks op verschillende onderwerpen interne audits plaats. De externe audits worden uitgevoerd door de certificerende instellingen, bijvoorbeeld door DEKRA om de belasting en beveiliging van het automatiseringssysteem te testen (externe audit NEN 75-10). Daarnaast is de accountant jaarlijks in huis om de organisatie door te lichten.

De bevindingen van de in- en externe audits worden besproken in de organisatie en verbetervoorstellen worden serieus genomen en opgenomen in de jaarplanning.

### *Onderzoek en innovatie*

Ambulance Amsterdam stimuleert de ontwikkeling van het vakgebied en levert daarom voor zover dit niet ten koste gaat van de uitvoering van de ambulancezorg bijdragen aan onderzoek en innovatie. Thans is Ambulance Amsterdam betrokken bij de ELECTRA-STROKE studie (EEG controlled triage in de ambulance voor acute ischemic stroke) en ARREST (data verzamelen en analyse omtrent reanimaties).

**Doelstelling:**

Ambulance Amsterdam is een lerende organisatie die zich laat toetsen en constant verbetert.

## Bijlage: Organogram Ambulance Amsterdam

