

# VISITATIE AMBULANCEZORG

**Ambulance Amsterdam:  
Lerende organisatie in een stad vol verandering**



**Ambulance Amsterdam**  
*zorg met hoofd en hart*

# INHOUDSOPGAVE

|                                         |    |
|-----------------------------------------|----|
| Voorwoord door de voorzitter            | 3  |
| Maak kennis met de visitatiecommissie   | 4  |
| Over Ambulance Amsterdam                | 5  |
| Goed (zorg)bestuur                      | 8  |
| Beschikbare en bereikbare zorg          | 11 |
| Samenwerking in de keten                | 14 |
| Professionaliteit en medisch management | 16 |
| HR-beleid                               | 17 |
| Continu verbeteren                      | 19 |
| Patiënt centraal                        | 21 |
| Samenvatting: de highlights op een rij  | 22 |



# VOORWOORD

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

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

Op 13 en 14 mei 2025 bracht de visitatiecommissie een bezoek aan Ambulance Amsterdam. Er was in het programma veel aandacht voor actuele en specifieke uitdagingen voor een grootstedelijke RAV. Bijvoorbeeld de bereikbaarheid tijdens grootschalige wegenrenovaties. Zo was de gemeente Amsterdam ten tijde van de visitatie net gestart met een maandenlang renovatietraject op belangrijke plaatsen in en rond de stad.

Op basis van de ontvangen informatie hebben we open gesprekken gevoerd en was er sprake van gezonde nieuwsgierigheid over en weer. Tijdens 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 de patiënt centraal. Deze thema's vormen de leidraad voor alle visitaties en zijn gebaseerd op de pijlers van goede ambulancezorg.

Ambulance Amsterdam wilde vooral een 'nog meer lerende organisatie' worden. De RAV toonde zich open en transparant en vroeg actief om suggesties en ervaringen rondom het thema 'lerende organisatie'.

Als welkom kreeg de visitatiecommissie een 'Amsterdams introductiepakketje'. Dit symbolische gebaar ontvangen ook nieuwe medewerkers op hun eerste werkdag. Het pakketje bevat uitleg over de normen en waarden van de organisatie én een potje gesneden augurken, ofwel 'dwarsliggers'. Deze knipoog naar de Amsterdamse cultuur staat voor: soms dwars, altijd uitgesproken - net als de vele meningen binnen Ambulance Amsterdam.

In dit verslag leest u de uitkomsten van de visitatie. 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 u als lezer van de RAV? En natuurlijk: welke leerpunten zijn er voor de RAV?

**Martin Smeekes**

*Onafhankelijk voorzitter visitatiecommissie*



# MAAK KENNIS MET DE VISITATIECOMMISSIE

**De visitatiecommissie bestaat uit een gemêleerd gezelschap: commissieleden uit collega-RAV's, een onafhankelijk voorzitter en een secretaris. De samenstelling van de visitatiecommissie wisselt per visitatie. De commissie die Ambulance Amsterdam bezocht, stelt zich hieronder voor.**

**Martin Smeekes**

Onafhankelijk voorzitter

**Anouk Hoare**

Commissielid

Medisch Directeur Witte Kruis Ambulancezorg

**Margreet Hoogeveen**

Commissielid

Programmamanager Ambulancezorg Nederland

**Janneke Stapel-Roelofs**

Commissielid

Procesmanager Ambulance IJsselland

**Marije van Neerven**

Commissielid

Adviseur opleiden en trainen RAV Brabant Midden-West-Noord

**Jessica Nijman**

Secretaris

Projectmanager en Beleidsondersteuner Witte Kruis Ambulancezorg

**Jeroen van Tilburg**

Commissielid

Bestuurder Ambulancezorg Limburg



V.l.n.r.: Martin Smeekes, Anouk Hoare, Margreet Hoogeveen, Janneke Stapel, Marije van Neerven, Jessica Nijman en Jeroen van Tilburg



# OVER AMBULANCE AMSTERDAM

**Ambulance Amsterdam levert ambulancezorg in de veiligheidsregio's Amsterdam-Amstelland, Zaanstreek-Waterland en deels in Kennemerland. De organisatie heeft de volledige regie over de meldkamer ambulancezorg (MKA) Amsterdam-Amstelland en is bestuurlijk medeverantwoordelijk voor de MKA Noord-Holland. Met een verzorgingsgebied van ruim 1.352.000 inwoners zijn ze één van de grotere ambulancediensten in Nederland. Jaarlijks voert de RAV zo'n 130.000 zorgverleningen uit.**

## Geschiedenis en ontwikkeling

Ambulance Amsterdam ontstond in 2012 uit een fusie tussen het Verenigd Ziekenvervoer Amsterdam (VZA) en de afdeling Ambulancezorg van GGD Amsterdam. Destijds deed de gemeente Amsterdam afstand van de ambulancezorg van de GGD. Ambulance Amsterdam BV nam deze zorg over. Hoewel de fusie al meer dan tien jaar geleden plaatsvond, is de eigenheid van de fusiepartners nog altijd voelbaar in de cultuur.



**Martin Smeekes**

Onafhankelijk voorzitter visitatiecommissie

“Als sector wil je het verschil maken in de spoedzorg - van het moment dat iemand 112 belt tot aan de levensreddende ingreep in het ziekenhuis. Daar hoort ook bij dat je actief meedenkt over zaken als verkeersdrukte en wegwerkzaamheden. Ambulance Amsterdam doet dat heel goed.”

## Missie

Wij leveren kwalitatief hoogwaardige op de patiënt afgestemde ambulancezorg.

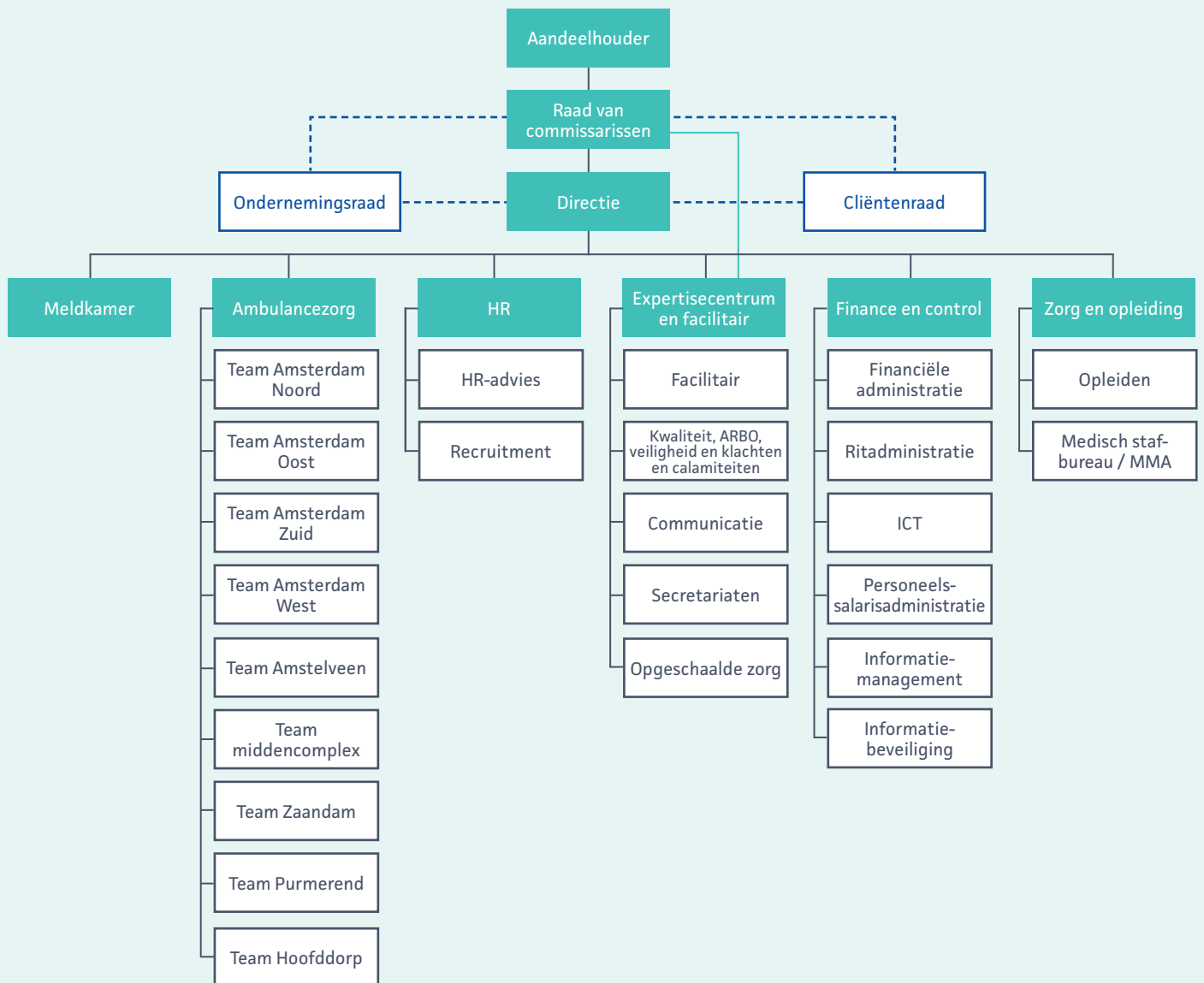
## Visie

- 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.

## Kernwaarden

- Professionaliteit
- Verantwoordelijkheid
- Samenwerken
- Respect

# ORGANOGRAM



# FACTS & FIGURES 2024



**615**

medewerkers



**8**

ambulanceposten



**130.250**

inzetten



**100**

voertuigen



actief in  
**15** gemeenten

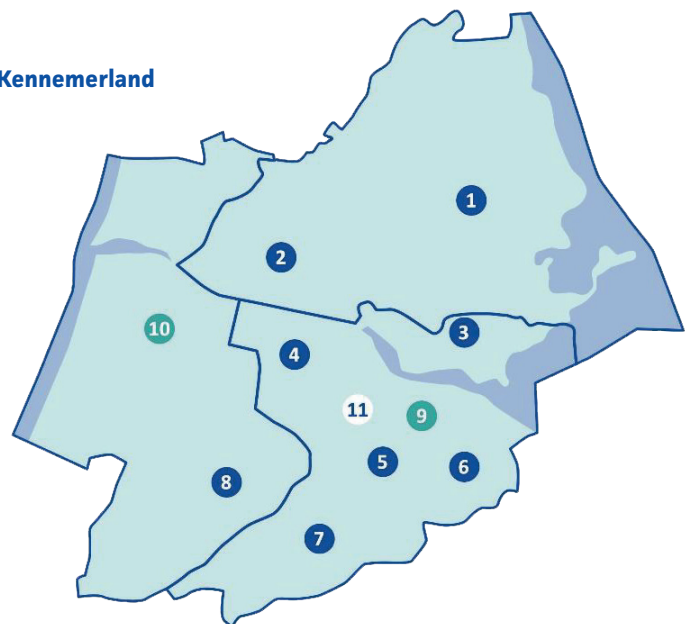


Gemiddeld waarderingscijfer  
van **9,3** voor spoedeisende  
en niet-spoedeisende  
ambulancezorg

## Ambulanceposten

- 1** Purmerend
- 2** Zaandam
- 3** Amsterdam-Noord
- 4** Amsterdam-West
- 5** Overamstel
- 6** Meiberg
- 7** Amstelveen
- 8** Hoofddorp
- 9** Meldkamer Amsterdam Amstelland
- 10** Meldkamer Noord-Holland
- 11** Hoofdkantoor Ambulance Amsterdam

RAV Kennemerland



RAV Zaanstreek-Waterland

RAV Amsterdam-Amstelland

# GOED (ZORG)BESTUUR

**Met drie RAV-regio's en twee meldkamers opereert Ambulance Amsterdam in een complexe bestuurlijke en operationele context. De afgelopen jaren is actief gewerkt aan het versterken van de interne dialoog, het verbeteren van de paraatheid en het ontwikkelen van een lerende organisatie.**

Ambulance Amsterdam is een besloten vennootschap met een Raad van Commissarissen en één aandeelhouder: Amsterdam UMC. Door de dochterrelatie met Amsterdam UMC is Ambulance Amsterdam verplicht aanbestedings-trajecten te doorlopen.

Als vergunninghouder voor drie RAV-regio's - Amsterdam-Amstelland, Zaanstreek-Waterland en Kennemerland - werkt Ambulance Amsterdam in RAV Kennemerland samen in een coöperatie met Witte Kruis en GGD Kennemerland. Binnen deze regio's zijn twee meldkamers ambulancezorg (MKA) actief: één in Amsterdam voor de RAV-regio Amsterdam-Amstelland en één in Haarlem voor de RAV-regio's Zaanstreek-Waterland, Kennemerland en Noord-Holland Noord. De centralisten op de MKA Amsterdam zijn in dienst van Ambulance Amsterdam, centralisten op de MKA Haarlem zijn in dienst van de veiligheidsregio's Kennemerland en Noord-Holland Noord.

## Constructieve dialoog

De afgelopen twee jaar heeft de bestuurder actief gewerkt aan het bevorderen van open gesprekken en een constructieve dialoog. Een anonieme, negatieve brief van

een (of meer) medewerker(s) vorig jaar had veel impact op bestuur, management en organisatie. De brief leidde tot veel gesprekken op de werkvloer, met de Raad van Commissarissen (RvC) en de Ondernemingsraad (OR). Volgens de visitatiecommissie getuigt de manier waarop de bestuurder, het management en de RvC hiermee zijn omgegaan van leiderschap.

De cliëntenraad van Ambulance Amsterdam bestaat uit drie betrokken leden met wie regelmatig van gedachten wordt gewisseld. Op dit moment is er geen professionele adviesraad (PAR), maar medewerkers zijn actief betrokken bij andere gremia, zoals de materialencommissie, de VIM Commissie en het CVT (Continu Verbeteren Team). De mogelijkheid om een aparte PAR op te richten, wordt nog onderzocht.

## Bestuurlijke focuspunten

- **Roosteroptimalisatie en personeelsbezetting** - De formatie ambulanceverpleegkundigen is momenteel op of net boven sterkte. De formatie ambulancechauffeurs is nog niet op orde, evenals de formatie op de meldkamer. Er is wel veel belangstelling om bij Ambulance Amsterdam te komen werken. Er wordt naar gestreefd het gebruik van uitzendkrachten tot een minimum te beperken. Afgelopen jaar is er strakker gestuurd op het roosterproces, mede vanwege roosterproblemen in de zomer van 2024 en een daaropvolgende melding aan de IGJ. In overleg met de OR zijn maatregelen in het roosterreglement opgenomen om herhaling te voorkomen. Deze maatregelen zijn bedoeld om de paraatheid te waarborgen. Dit betekent dat medewerkers soms minder vrijheid ervaren bij het kiezen van hun rooster en het krijgen van verlof, wat tot enige ontevredenheid leidt. De focus ligt nu op het herstellen van evenwicht in de roosters, met aandacht voor zowel de continuïteit van zorg als de werkdruk van medewerkers.







- **Lerende organisatie** - Ambulance Amsterdam is gestart met een pilot zorgevaluatiebegeleiding (ZEB) binnen twee teams. Dit als onderdeel van een bredere kwaliteitsaanpak. Meer hierover leest u in het hoofdstuk Professionaliteit en Medisch management.
- **Mentale gezondheid, sociale veiligheid en inclusiviteit** - Er is meer aandacht voor mentale gezondheid, sociale veiligheid en inclusiviteit. Dit is een speerpunt van de

bestuurder. Ook de stafafdelingen ervaren dat zo. Er wordt gewerkt aan een uitgebreid programma, dat nu in voorbereiding is. Meer hierover leest u in het hoofdstuk over het HR-beleid.

- **Meldkamer(s)** - Ambulance Amsterdam staat voor grote uitdagingen, zowel op korte termijn (overbelasting, aanstaande verhuizing, personeelstekort) als op lange termijn (innovatie, functiedifferentiatie, natuurlijke uitstroom van ervaren centralisten). De bestuurder is bestuurlijk verantwoordelijk voor zowel MKA Amsterdam als MKA Noord-Holland. De situatie bij MKA Noord-Holland in Haarlem, waar de bezettingsproblematiek nog groter is dan bij MKA Amsterdam, is kwetsbaar en vraagt blijvende aandacht en ondersteuning op zowel bestuurlijk/strategisch als operationeel niveau.
- De visitatiecommissie herkent dat de governance en functiedifferentiatie binnen de MKA's fundamenteel moeten veranderen om de huidige continuïteitsproblemen het hoofd te bieden. De problematiek is bij een aanzienlijk deel van de RAV's in Nederland aan de orde.



**Jeroen van Tilburg**

Bestuurder Ambulancezorg Limburg

“Ambulance Amsterdam kenmerkt zich door een grote betrokkenheid van alle medewerkers.”

### Huisvesting en vastgoed

Huisvesting is één van de grootste uitdagingen voor Ambulance Amsterdam in de komende jaren. De organisatie is de afgelopen tijd sterk gegroeid in personeel, voertuigen en benodigde ruimte. Vier van de acht ambulanceposten zijn nu te klein. Nieuwe huisvestingstrajecten zijn complex en tijdrovend. Dit komt door grondverwerving, vergunningen, aanbestedingen, capaciteit op het stroomnet en financiering. De voorkeur gaat uit naar locaties op of nabij ziekenhuisterreinen, waar de organisatie als huurder kan optreden. De hoge vastgoedprijzen in Amsterdam maken



het voor een private partij lastig om invloed te hebben op locatiekeuzes. Een voorbeeld dat dit voor de visitatiecommissie duidelijk maakte: de huurprijs van een kleinere post in Limburg is vergelijkbaar met de kosten van één parkeerplek per jaar voor de MKA in Amsterdam.

### Inkoop, logistiek en contractbeheer

De bevoorrading van materialen, medicatie en kleding gebeurt vanuit één centraal punt. Leveranciers leveren onder andere medische gassen en disposables. Omdat Ambulance Amsterdam een 100% dochter is van Amsterdam UMC, is zij verplicht tot aanbestedingstrajecten. Dit leidt tot intensieve processen en minder flexibiliteit. Dit geldt ook voor het wagenpark, waarvoor een leaseconstructie is gekozen. Contractbeheer blijft een terugkerend aandachtspunt. De overstap naar een nieuw contractbeheersysteem moet zorgen voor beter overzicht en beheer.

### Wagenpark en onderhoud

Het wagenpark bestaat uit meer dan 100 voertuigen, waaronder 92 ambulances. Hiervan zijn 23 midden-complexe ambulances en 69 ALS-voertuigen. Ambulance Amsterdam voert klein onderhoud zelf uit en heeft groot onderhoud uitbesteed aan de leasemaatschappij. Kleine schades worden intern opgelost. Deze aanpak biedt voordelen op het gebied van flexibiliteit, ontzorging en management-informatie, maar kan ook tot hogere kosten leiden. Waar mogelijk denken medewerkers mee, bijvoorbeeld over de inrichting van nieuwe instructievoertuigen. Zo is in overleg met de instructeurs een extra lesbank achterin toegevoegd.

### Duurzaamheid

Ambulance Amsterdam is een BV en daarom verplicht zich te certificeren op duurzaamheid. De wetgeving hierover is uitgesteld, maar Ambulance Amsterdam kiest ervoor om



**Marleen van de Kerkhof**

Directeur-bestuurder Ambulance  
Amsterdam



*We zijn als Ambulance Amsterdam volledig open en transparant naar de visitatiecommissie geweest vanuit de overtuiging dat ons dat de meest waardevolle en bruikbare inzichten zal opleveren. Dat past bij onze ambitie om nog meer een lerende organisatie te worden en continue te verbeteren. Een visitatie is daar een prachtig instrument voor en deze visitatiecommissie heeft haar rol met verve, enthousiasme, nieuwsgierigheid en veel energie vervuld!"*

duurzaamheid een vast onderdeel van het beleid te laten zijn. Samen met de materialencommissie zijn verschillende maatregelen genomen. Zo is alle reguliere verlichting vervangen door led-verlichting en worden ambulanceposten verduurzaamd. Op termijn krijgen nog meer daken zonnepanelen. Nieuwe initiatieven zijn onder meer duurzamere naaldencontainers, kartonnen inzamelbakken en het aanspreken van leveranciers op verpakkingsgrootte. De organisatie volgt nauwlettend de gedeeltelijke elektrificatie van het wagenpark, zoals die bij enkele RAV's is gestart.

# BESCHIKBARE EN BEREIKBARE ZORG

**De bereikbaarheid van acute zorg in Amsterdam staat flink onder druk. Grootschalige wegwerkzaamheden, infrastructurele aanpassingen en steeds meer evenementen - zoals de viering van 750 jaar Amsterdam - maken het steeds lastiger om ambulancezorg bereikbaar en beschikbaar te houden. Integrale stuurinformatie via dashboards helpt hierbij, net als de fulltime inzet van een bereikbaarheidscoördinator en intensieve samenwerking met partners.**

## Meldkamerontwikkelingen en samenwerking

Ambulance Amsterdam maakt met haar MKA inmiddels tien jaar deel uit van de Gemeenschappelijke Meldkamer Amsterdam, samen met politie, brandweer en veiligheidsregio. De samenwerking met deze partners verloopt prettig. De noodzaak tot samenwerking is groot, zeker vanwege de vele grootschalige evenementen in de regio. Voor Amsterdam is C2000-communicatie cruciaal, vanwege de intensieve multi-samenwerking. In tegenstelling tot andere regio's zijn de dekingsproblemen van C2000 hier minder aan de orde.

De MKA onderhoudt korte lijnen met het Openbaar Ministerie. Er kan een beroep worden gedaan op het bureau medische zaken, dat gegevensvorderingen van bijvoorbeeld de politie zorgvuldig toetst.

De voorbereidingen voor een verhuizing naar een nieuw pand zijn in volle gang. Uiteindelijk heeft de Huisartsenpost Amsterdam om belangrijke redenen besloten om niet mee te verhuizen naar de nieuwe huisvesting met de MKA. Ambulance Amsterdam betreurt dat, omdat hier mooie kansen lagen op het gebied van zorgcoördinatie.



De grootste uitdaging is nu het opleiden en behouden van personeel. Veel ervaren verpleegkundig centralisten gaan de komende jaren met pensioen.

Op drukke momenten, zoals tijdens grote evenementen als Koningsdag, kan MKA Amsterdam het aantal meldingen soms niet aan en vindt overloop plaats naar andere MKA's. Volgens de routeringsmatrix neemt MKA Amsterdam als eerste meldingen over van MKA Noord-Holland in Haarlem.



**Jasper Matena**

Manager Expertisecentrum en Facilitair

**“** *Trots op wat we konden vertellen aan de visitatiecommissie vanuit de verschillende disciplines en ook mooi om te leren van de collega's uit het land.”*



Er wordt onderzocht of op bepaalde vlakken een nauwere samenwerking tussen beide MKA's mogelijk is.

### Zorg om de MKA en toekomstscenario's

De paraatheid binnen de MKA is voor Ambulance Amsterdam een punt van zorg. Het steeds inwerken van nieuwe collega's wordt als belastend ervaren door de centralisten. Daarom werkt Ambulance Amsterdam aan externe opleidingsmogelijkheden om het huidige personeel te ontlasten. De hele sector kampt met vergelijkbare problemen, zoals een beperkt aanbod van verpleegkundig centralisten en onbekendheid met het beroep.

Daarnaast veranderen de taken van de centralist door technische innovaties. Denk aan modellen die helpen bij het spreiden van ambulances, AI voor het snel herkennen van reanimatiesituaties en verlengde triage. Binnen de Landelijke Meldkamer Samenwerking ligt de focus echter op andere prioriteiten, waardoor deze innovaties nog weinig worden opgepakt. Ontwikkelingen verschillen sterk tussen meldkamers, concludeert de visitatiecommissie.

Ambulance Amsterdam pleit voor een toekomstgerichte visie op de MKA. Een visie waarin het volgende centraal staat: functiedifferentiatie en bijbehorende waardering, technologische innovaties zoals AI, en betere zorgcoördinatie door samenwerking met partners.

### Stuurinformatie en dashboards

De ontwikkeling van dashboards richt zich op het volgen van de volledige 'patiëntreis': vanaf het moment dat iemand 112 belt tot aan de overdracht van zorg. Dit begint soms al bij de 112-aanname in Driebergen. Door de meldkamerdata beter toegankelijk te maken, krijgen medewerkers meer inzicht in het proces.

De dashboards geven ook informatie over ritaanbod, prognoses en individuele prestaties. Zo dragen ze bij aan meer transparantie, lerend vermogen en eigenaarschap.

### Coördinator bereikbaarheid

Meerdere langdurige afsluitingen van snelwegen, randwegen en belangrijke verkeersaders zorgen voor extra drukte in de stad. Dit beïnvloedt direct de spreiding van ambulances en de beschikbaarheid van zorg. Ondanks de grote impact van wegwerkzaamheden en evenementen, waardeert de visitatiecommissie hoe Ambulance Amsterdam hierop anticipeert en passende maatregelen neemt.

Om alle uitdagingen van grootschalige wegwerkzaamheden en het toenemend aantal evenementen aan te kunnen, is binnen Ambulance Amsterdam ruim twee jaar geleden de functie van coördinator bereikbaarheid ingesteld. Er is een coördinator voor het gebied Amsterdam Amstelland en een coördinator voor het gebied Zaanstreek-Waterland. De visitatiecommissie heeft gesproken met de coördinator voor Amsterdam-Amstelland. Deze persoon is het centrale





aanspreekpunt en de verbindende schakel tussen zorg, overheid en infrastructuurpartners. Er is intensief contact met Rijkswaterstaat en gemeenten. De organisatie waardeert deze vrijgestelde functie, maar erkent ook dat de expertise nu grotendeels bij één persoon ligt, wat kwetsbaar is. Sinds twee jaar is het overleg 'ROAZ Bereikbaar' actief op zowel operationeel/tactisch niveau als op bestuurlijk niveau. Hier stemmen zorgpartijen, gemeenten en Rijkswaterstaat gezamenlijk af. Dit overleg heeft geleid tot meer wederzijds begrip en betere samenwerking. Zo zijn er afspraken gemaakt over doorgang bij slagbomen, calamiteitsroutes, financiering van extra capaciteit en tijdelijke VWS-locaties.

Het verkeersmodel van de gemeente Amsterdam wordt gebruikt om prognoses te maken over de doorstroming tijdens afsluitingen. Toch blijft het lastig om de impact van deze maatregelen op de aanrijtijden nauwkeurig te meten. Ook de meldkamer krijgt het hierdoor extra druk.

Bij grootschalige werkzaamheden, zoals in de tijd van het project A7, worden diensttijden van medewerkers soms aangepast om overlast van files voor het woon-werkverkeer te verminderen. Informatie over wegwerkzaamheden en bereikbaarheid wordt gedeeld via speciale groepen op het intranet.

Het actueel houden van navigatiesystemen is een uitdaging, omdat nieuwe werkzaamheden handmatig moeten worden ingevoerd. Ambulance Amsterdam onderzoekt alternatieve software die automatisch actuele informatie kan inlezen.

### Samenwerking met de gemeente

De samenwerking met de gemeente Amsterdam is constructief. Er zijn korte lijnen en er is steeds meer begrip voor de complexiteit van ambulancezorg. De gemeente betreft Ambulance Amsterdam vroeg bij infrastructurele plannen, zoals opbrekingen, renovaties, de invoering van 30-km-zones, verkeersdrempels en schoolzones. Ook is er aandacht voor ambulances van buiten de regio. Zij moeten Amsterdam kunnen bereiken om patiënten naar de gespecialiseerde ziekenhuizen te brengen.

Naar aanleiding van recente publieke discussies - onder meer in landelijke media - over aanrijtijden van ambulances, zijn gesprekken gevoerd met gemeenten. Deze gesprekken hadden tot doel de werkwijze van ambulancezorg toe te lichten. Dit heeft geleid tot meer begrip en benadrukt het belang van transparante communicatie met gemeentebesturen.



# SAMENWERKING IN DE KETEN

**Ambulance Amsterdam heeft gespecialiseerde teams die worden ingezet bij grootschalige incidenten en bijzondere omstandigheden: het Special Operations Response Team (SORT) en het Hazard Area Response Team (HART). Samenwerking met ketenpartners is daarbij cruciaal. Daarnaast werkt Ambulance Amsterdam binnen de dynamiek van de ROAZ-regio hard aan het inrichten van zorgcoördinatie en het verbeteren van de triage.**

## Special Operations Response Team (SORT)

Het SORT (Special Operations Response Team) werd in 2016 opgericht. Het team wordt ingezet bij grootschalige geneeskundige bijstand (GGB), calamiteiten, grof of extreem geweld, en verstoringen van de openbare orde en veiligheid. Het SORT werkt samen met DSI/politie en het gespecialiseerde team van de brandweer in de zogenoemde 'warm zone'. Voor deze inzet gebruikt het team speciale beschermende kleding, zoals kogelwerende vesten en ballistische helmen. Het team is ook actief bij evenementen waar verhoogde paraatheid nodig is. Dagelijks is er een parate vroege en late dienst beschikbaar. Reguliere ambulancezorg wordt zo gecombineerd met directe inzet van SORT bij opschaling. De extra kosten die het SORT met zich meebrengt worden (deels) gefinancierd door de drie veiligheidsregio's Amsterdam-Amstelland, Zaanstreek-Waterland en Kennemerland.

## Hazard Area Response Team (HART)

Het HART (Hazard Area Response Team) is een gespecialiseerd ambulanceteam binnen Ambulance Amsterdam. Het team heeft expertise in CBRNe-incidenten: chemisch, biologisch, radiologisch, nucleair en explosief. Het HART wordt ingezet bij patiënten met een (vermoedelijke) categorie A-ziekte, zoals Lassa-koorts of Ebola. Voor deze speciale inzetten gebruikt het team overdrukpakken die goede bescherming bieden. Naast de operationele inzet geeft het HART ook advies op basis van specialistische kennis. Ambulance Amsterdam verzorgt de functie van het HART voor 16 RAV's in Nederland en brengt daarvoor een vergoeding in rekening.

De visitatiecommissie ziet deze teams als sterke voorbeelden van hoe Ambulance Amsterdam investeert in gespecialiseerde



zorg, samenwerking en paraatheid. Ze sluiten goed aan bij de uitdagingen van onze hoofdstad. Zo is er met het SORT een antwoord op het verhoogde dreigingsniveau van terroristische aanslagen. Het HART-team bereidt voor op inzetten bij CBRNe-incidenten in Amsterdam en andere regio's.

## Zorgcoördinatie en triage in ROAZ-verband

Binnen het ROAZ wordt zorgcoördinatie uitgevoerd volgens een duidelijk stappenplan. Samen met partners, zoals huisartsen, thuiszorg, ziekenhuizen en ggz wordt gewerkt aan invulling. Toch is de weg lang, vooral door het trage proces rond toekenning van transformatiegelden vanuit het Integraal Zorg Akkoord.



Bij de MKA zijn in pilotvorm doorontwikkelingen in de triage gestart. Hierbij worden A2-urgenties opnieuw beoordeeld door een arts of verpleegkundig specialist, naar voorbeeld van een succesvolle pilot bij Ambulance Rotterdam-Rijnmond. De verwachting is dat een aanzienlijk deel van deze A2-meldingen kan worden omgebogen naar huisartsenzorg of acute wijkzorg. Er is een transformatie-aanvraag ingediend voor de financiering van verlengde triage.



**Margreet Hoogeveen**

Programmamanager Ambulancezorg  
Nederland

**“** De betrokkenheid en deskundigheid van de medewerkers op de MC-ambulance maken het verschil. Zij zorgen ervoor dat mensen met onbegrepen gedrag passende zorg krijgen.”

# 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.**

## Zorgevaluatie en reflectie

Het project Zorgevaluatiebegeleiding (ZEB) startte met feedback na reanimaties, gebaseerd op LifePak-monitorgegevens. Inmiddels bespreekt de ZEB-er met de ambulanceverpleegkundige ook ritverslagen over thema's zoals acuut coronair syndroom en syncope. De selectie vindt plaats op basis van de ingangsklachten. Vorig jaar begonnen de verpleegkundigen op twee ambulanceposten met intercollegiale gesprekken. Deze gesprekken richten zich op reflectie en leren. In eerste instantie was er weerstand, omdat sommige medewerkers het als een beoordelingsmoment ervaren. De meeste

verpleegkundigen waarderen intussen deze vorm van reflectiegesprekken. De organisatie wil de zorgevaluatie voortzetten. Vorm en frequentie daarvan worden nog geëvalueerd, ook om financiële redenen.

## Opleiden en personele inzet MKA

De grootste uitdaging voor Ambulance Amsterdam ligt bij de opleidingscapaciteit voor centralisten. De werkdruk voor het meldkamerpersoneel is hoog. De organisatie ontwikkelt een alternatief opleidingsmodel. Daarbij volgen centralisten in opleiding bepaalde scholingsonderdelen, gericht op intake- en uitgiftetaken, buiten de organisatie. Dit vergroot de opleidingsmogelijkheden en versnelt de inzetbaarheid van centralisten in opleiding.

Binnen de sector is er erkenning dat samenwerking rond MKA-problematiek intensiever kan. De trots op het beroep van centralist verdient bovendien meer zichtbaarheid en bekendheid.

## Zicht op bekwaamheid

Binnen Ambulance Amsterdam is de inzet op professionalisering sterk. Hoe dit in praktisch beleid wordt vormgegeven, is voor medewerkers niet altijd helder. De betrokkenheid van medewerkers bij deze thema's vraagt om meer structuur en betere communicatie. Volgens de RAV is het zicht op de bekwaamheid van medewerkers momenteel nog beperkt. Het bekwaamheidsbeleid wordt aangepast op basis van het nieuwe landelijke fundament bekwaamheid en zal worden voorgelegd aan de Ondernemingsraad. Daarna moet een implementatieplan worden opgesteld. De visitatiecommissie adviseert toe te werken naar een integrale aanpak, waarin bekwaamheidsbeleid, opleidingsbeleid, uitvoering en begeleiding op elkaar aansluiten.



**Anouk Hoare**

Medisch Directeur Witte Kruis  
Ambulancezorg



*Inspirerend om te zien dat heel veel verschillende onderwerpen strategisch worden bekeken, op korte en langere termijn. Dat getuigt van visie."*

# HR-BELEID

**Het HR-team telt vijf medewerkers. Elk van hen heeft een duidelijke rol. Ze richten zich onder andere op strategische personeelsplanning, werving en selectie, en sociale veiligheid.**

## HR-structuur en strategische personeelsplanning

De pilot strategische personeelsplanning is opgezet om beter inzicht te krijgen in de personeelsbehoefte op lange termijn voor de hele organisatie, zowel kwantitatief als kwalitatief. Het managementinformatiesysteem maakt formatietekorten en verwachte uitstroom inzichtelijk. De teammanagers kunnen deze informatie volgen via een dashboard. Zo gebruiken zij het voor hun personeelsbeleid.

## Werving, selectie en opleiden

Het project 'centrale werving' is gestart om het wervings- en opleidingsproces meer vanuit één plek te regelen. Het doel is dat de ambulanceposten samen verantwoordelijk zijn voor de personeelsbezetting en ook voor elkaar nieuwe medewerkers opleiden. In de praktijk solliciteren kandidaten echter nog vaak voor een specifieke post. Daarom is de centrale aanpak bijgesteld.

Binnen Ambulance Amsterdam is er een terugkerend dilemma: hoe houd je centrale regie en behoud je tegelijk de betrokkenheid en verantwoordelijkheid van de teams? Aanvankelijk gaf centrale werving meer grip op het proces. Maar om de teams betrokken te houden, is dit deels weer teruggedraaid. Het doorbreken van bestaande teamculturen kost tijd en vraagt om een zorgvuldige aanpak.

De afgelopen periode zette Ambulance Amsterdam actief in op recruitment. Dit gebeurde onder begeleiding van een HR-medewerker. Deze aanpak heeft resultaat: de formatie is grotendeels goed gevuld. De visitatiecommissie noemt dit positief. Toch blijft het werven van verpleegkundigen een uitdaging. Ambulance Amsterdam zit weliswaar nu op formatie en wordt gezien als een aantrekkelijke werkgever, maar het aanbod is beperkt. Binnen de MKA is het vereiste voor gespecialiseerde verpleegkundigen losgelaten. Toch blijft de vijver waarin Ambulance Amsterdam vist klein, met name voor nieuwe medewerkers voor de MKA.



**Marije van Neerven**

Adviseur opleiden en trainen  
RAV Brabant Midden-West-Noord



*Het was inspirerend om te horen op welke manier het lastige onderwerp sociale veiligheid wordt aangepakt. Dit kan zomaar een positief voorbeeld voor de rest van de branche worden."*

Ambulance Amsterdam vergroot de bekendheid van het vak met beurzen, blogs en informatieavonden. Intern stimuleert de organisatie doorstroom, bijvoorbeeld van ambulancechauffeur naar uitgiftecentralist, of van ambulancechauffeur naar ambulanceverpleegkundige. Dit gebeurt via een vernieuwd traject dat aansluit op de BMH-structuur.

## Voorkomen van uitval bij chauffeurs in opleiding

Voor chauffeurs op mbo-3-niveau is samen met de afdeling Opleiden gekeken hoe uitval in een vroeg stadium van de opleiding kan worden voorkomen. Kandidaten doorlopen nu drie meerijdagen en een assessment, met betrokkenheid van opleiders, recruiter, teammanagers en



medewerkers van de werkvloer. Voor nieuwe chauffeurs voor hoogcomplexere zorg is een voorwerktraject van zes weken gestart, zodat zij rustig kunnen landen voordat de opleiding begint. Deze aanpak werpt zijn vruchten af.

### Leiderschap en organisatiecultuur

De visie op leiderschap is ontstaan uit de groeiende behoefte aan teamvorming binnen het MT en onder teammanagers. Het leiderschapsprogramma versterkt samenwerking, persoonlijke ontwikkeling en vaardigheden zoals gesprekstechnieken en omgaan met ongewenste omgangsvormen.

Het verzuimpercentage bij Ambulancezorg Amsterdam blijft een aandachtspunt. Dit benadrukt het belang van mentale weerbaarheid, duurzame inzetbaarheid en preventie.

Het bekwaamheidsbeleid is gebaseerd op levensfase-gericht werken, programmatisch toetsen en het principe 'professional in the lead'. De visitatiecommissie merkt op dat de visie op leiderschap een verzorgend karakter heeft. Het bekwaamheidsbeleid vraagt om meer eigenaarschap



**Marjella Visser**  
HR Adviseur

*“Ik vond het bijzonder om in zo’n open en positieve setting met de visitatiecommissie het gesprek over sociale veiligheid te voeren. Het bracht een mooie uitwisseling van kennis en inzichten op gang.”*



van de professionals zelf. Er is een spanningsveld tussen ruimte geven als leidinggevende en óók verwachten dat medewerkers zelf verantwoordelijkheid nemen. Dit vormt een herkenbare uitdaging voor Ambulance Amsterdam en de visitatiecommissie.

### Verbeteren van sociale veiligheid

Sociale veiligheid is een thema dat bij meerdere RAV's speelt, dus niet alleen in Amsterdam. Ambulance Amsterdam erkent dat sociale veiligheid niet altijd vanzelfsprekend is. De organisatie voelt zich verantwoordelijk om dit te verbeteren, mede naar aanleiding van signalen uit de organisatie. Teammanagers spelen hierbij een sleutelrol. Sociale veiligheid is volgens de organisatie essentieel voor diversiteit en inclusiviteit. Pas als medewerkers zich fysiek en psychosociaal veilig voelen, ontstaat ruimte voor openheid, verschil en verbondenheid.

Het onderwerp staat hoog op de bestuurlijke agenda en maakt deel uit van het jaarplan. Het programma bevindt zich in de eerste fase en het bevat een documentreview, een bewustwordingscampagne (posters, intranet, folders, app, video's) en de aanstelling van een tweede vertrouwenspersoon. Teammanagers, HR en management hebben een training gevolgd. Twee OR-leden zitten in de klankbordgroep.

De aanpak richt zich op het stellen van gedragsnormen, verbeteren van meldprocedures, stimuleren van aanspreekgedrag en adequaat reageren op meldingen. Het richt zich op ongewenst gedrag zoals intimidatie, pesten en discriminatie, inclusief subtielere vormen zoals roddelcultuur. Feedback geven en ontvangen is een belangrijk aandachtspunt, omdat dit het vermogen tot aanspreken versterkt. De visitatiecommissie is onder de indruk van de volledigheid van het programma. Ze benadrukt het belang van actief praten over sociale veiligheid binnen teams en het ondersteunen van teammanagers bij het naleven van de normen.

# CONTINU VERBETEREN

**Binnen Ambulance Amsterdam hebben de thema's Veilig Incidenten Melden (VIM), calamiteiten, agressie en geweld en het kwaliteitskader ambulancezorg de aandacht. Kennis en expertise hierover zijn gebundeld in het expertisecentrum.**

## Expertisecentrum

Het expertisecentrum van Ambulance Amsterdam ondersteunt de RAV op het gebied van kwaliteit en veiligheid, klachten en calamiteiten, ZEB, arbo, communicatie, opgeschaalde zorg en bereikbaarheid. Vroeger lagen deze taken verspreid bij teammanagers. Nu is alles gecentraliseerd in het expertisecentrum. Dit zorgt voor meer duidelijkheid en samenhang.

Het kwaliteitsteam fungeert als spin in het web, ook in relatie tot informatiebeveiliging (IB). Formeel valt IB onder ICT, maar meldingen lopen via kwaliteit naar de juiste functionarissen. Interne kwaliteitsaudits worden uitgevoerd door een extern bureau. De visitatiecommissie merkt op dat de opvolging en samenhang van bevindingen uit externe audits – zoals die rond NEN 7510 – nog meer aandacht verdienen in de centrale kwaliteitsrapportages.



## Meldingen, VIM en calamiteiten

Via het kwaliteitssysteem komen verschillende meldingen binnen, waaronder Veilig Incident Melden (VIM). De inhoud is vaak waardevol, maar de meldingsbereidheid is beperkt. Medewerkers hebben vaak het gevoel dat er onvoldoende met hun melding gebeurt of dat de afhandeling erg lang duurt. Vaak gaan meldingen over anderen en niet over het eigen handelen. Ook valt het aantal calamiteitenmeldingen op: dit aantal is laag in verhouding tot het aantal ritten. De visitatiecommissie adviseert om hier extra aandacht aan te besteden.

De VIM-commissie bestaat uit vertegenwoordigers van alle teams en het medisch management. Deze commissie komt 2-maandelijks bijeen om de VIM-meldingen te bespreken. Verder is het streven om de overige meldingen binnen 14 dagen te behandelen. Medewerkers ervaren het meldformulier als te lang. De visitatiecommissie ziet hier een kans voor een kortere, vereenvoudigde versie.

## Veilige Publieke Taak (VPT)

De VPT-commissie valt onder het expertisecentrum. Zij begeleiden medewerkers bij aangiftes en zittingen na incidenten met agressie of geweld. Er is een goede samenwerking met het Openbaar Ministerie. De lijnen zijn kort en er is wederzijds vertrouwen. Recente rechtszaken hebben geleid tot stevige straffen voor plegers. Dit versterkt de zichtbaarheid en erkenning van het probleem.

## Materialencommissie

De materialencommissie bewaakt de kwaliteit van medische materialen. Deze commissie bestaat uit vertegenwoordigers van alle posten, team opleiden, het medisch stafbureau en de afdeling Kwaliteit & Veiligheid. Vanwege de omvang en de complexiteit van de onderwerpen komen ze maandelijks bijeen. Ze behandelen meldingen, bespreken verbetervoorstellen en volgen innovaties. Ook pakken ze ad-hoc vraagstukken op, zoals



leveringsproblemen van materialen. Bij de keuze voor nieuwe producten gebruiken ze een scoringssysteem. Meldingen die binnenkomen via de afdeling Kwaliteit & Veiligheid, worden eveneens door de commissie opgepakt. Kleine investeringen (onder de 5000 euro) worden zelfstandig afgehandeld, wat zorgt voor slagvaardigheid. Grotere investeringen worden behandeld via het managementteam.

Het Continu Verbeter Team (CVT) denkt mee over aanbestedingen van vaste onderdelen in voertuigen, de 'hardware'. De materialencommissie richt zich op de losse materialen, de 'software'. Deze aanpak versterkt het draagvlak en de kwaliteit van investeringen.

Ambulance Amsterdam onderzoekt de digitalisering van de uitgifte van medicatie en opiaten. Dit past bij de bredere ambitie om processen te moderniseren en te verduurzamen.



**Jessica Nijman**

Projectmanager en Beleidsondersteuner  
Witte Kruis Ambulancezorg



*Het expertisecentrum heeft veel ervaring met het begeleiden van medewerkers na agressie- en geweldsincidenten. Het is waardevol om te zien dat deze ondersteuning écht het verschil maakt voor medewerkers."*

# PATIËNT CENTRAAL

**Ambulance Amsterdam hecht grote waarde aan patiëntgerichte zorg, zeker ook voor mensen met onbegrepen gedrag. Samenwerking, deskundigheid en continu leren staan hierbij centraal.**

## Taakaccent psychiatrie

Ambulance Amsterdam werkt nauw samen met ketenpartners om mensen met onbegrepen gedrag sneller en beter te helpen. Tijdens een gesprek met een ambulanceteam van de midden-complexe (MC) ambulancezorg besprak de visitatiecommissie hoe deze zorg in de praktijk vorm krijgt. De focus ligt bij de inzet van de MC-ambulance op het voorkomen van escalaties, het bieden van passende zorg en het versterken van de samenwerking binnen het complexe ggz-netwerk. Acute psychiatrie is daarbij een belangrijk aandachtspunt.

Er zijn korte lijnen met de spoedeisende hulp (SEH) en ggz-partijen. Wekelijks overleggen Ambulance Amsterdam, politie, ggz en GGD Amsterdam Vangnet met elkaar om casuïstiek te evalueren en te verbeteren. Dit overleg zorgt voor continue verbetering, snellere besluitvorming en betere afstemming in crisissituaties.

Medewerkers midden-complexe ambulancezorg krijgen specifieke training in de-escalerend werken en volgen een inwerktraject met stages binnen de ggz. Het zogenaamde taakaccent psychiatrie (TAP) is nu een vast onderdeel van het vak geworden. Eén op de vijf ritten van de MC heeft betrekking op psychiatrie of onbegrepen gedrag. De MC heeft zich hierin sterk ontwikkeld en een duidelijke visie opgesteld om de basis na groei in volume goed neer te zetten. Zo is er een functieprofiel TAP en is affiniteit met psychiatrie nu een vereiste in vacatureteksten voor de MC.

De visitatiecommissie is onder de indruk van hoe Ambulance Amsterdam zorg op maat biedt aan deze grote patiëntengroep in de stad. Het is uitgegroeid tot een geïntegreerd systeem met aan de zorgkant ggz, GGD Amsterdam Vangnet en verslavingszorg, en aan de veiligheidskant de politie. De wekelijkse multidisciplinaire casuïstiekbespreking zorgt voor een gesloten en effectieve aanpak.



**Ronald Bakker**

Expert Kwaliteit & Veiligheid



*Een behoorlijke klus om te organiseren, maar twee geweldige dagen gehad met een mooi resultaat."*





# SAMENVATTING: DE HIGHLIGHTS OP EEN RIJ

1

## Goed (zorg)bestuur

- De bestuurder heeft een heldere, integrale visie op de organisatie. Deze is strategisch doordacht en wordt actief uitgedragen op alle niveaus. De bestuurder toont zich krachtig in leiderschap, maar ook kwetsbaar en benaderbaar. Dit draagt bij aan vertrouwen en verbinding.
- De bestuurder is verantwoordelijk voor zowel MKA Amsterdam als MKA Noord-Holland. De situatie van bezettingsproblematiek bij de MKA Noord-Holland in Haarlem is kwetsbaar en vraagt blijvende aandacht en ondersteuning op bestuurlijk/strategisch en operationeel niveau.
- De beleidsstructuur is helder: meerjarenbeleid, jaarplannen, verslagen en verbeteracties zijn met elkaar verbonden. De aansluiting is nog niet overal volledig, bijvoorbeeld bij het jaarplan en de managementrapportages.
- De organisatie start veel pilots. Door vooraf na te denken over budget en inzet ná afloop, zoals bij zorgevaluatie-begeleiding, kunnen succesvolle initiatieven beter worden ingebed.

2

## Beschikbare en bereikbare zorg

- Ambulance Amsterdam werkt actief aan betere bereikbaarheid en beschikbaarheid van zorg. De coördinator bereikbaarheid speelt hierin een sleutelrol. Deze functie onderhoudt sterke contacten met wegbeheerders en gemeenten en pakt knelpunten proactief aan.
- Het MKA-management is gedreven, initiatiefrijk en creatief. Er wordt actief gezocht naar slimme, efficiënte opleidingsroutes voor nieuwe MKA-professionals, met oog voor het operationele team.
- Wat betreft de roosterproblematiek is Ambulance Amsterdam een lerende organisatie. Er wordt gericht gewerkt aan roosterverbetering voor een stabiele en toekomstbestendige inzet.

3

## Samenwerking in de keten

- Specialistische teams - zoals SORT en HART - maken de Amsterdamse ambulancezorg onderscheidend. Ze versterken de paraatheid op het snijvlak van zorg en veiligheid. Periodieke evaluatie van SORT en HART helpt om de kwaliteit en effectiviteit blijvend te borgen.
- De samenwerking op de Gemeenschappelijke Meldkamer (GMK) wordt als zeer positief ervaren. Politie, brandweer, veiligheidsregio en ambulance werken écht samen.
- De uitrol van zorgcoördinatie in ROAZ-verband verloopt stap voor stap. Ondanks uitdagingen zorgen kleine, betekenisvolle stappen voor vooruitgang in de keten.

## Professionaliteit en medisch management

- De organisatie maakt stappen op het gebied van vakbekwaamheid en opleiding, maar kan de verbinding daartussen verder versterken. De samenhang tussen het vakbekwaamheidsbeleid en de praktijk verdient meer uitwerking.
- Er is behoefte aan een instrument die de bekwaamheid inzichtelijk en toetsbaar maakt. Dit vraagt om een heldere visie op leren en een toekomstgericht bekwaamheidsbeleid.
- De organisatie is gestart met een pilot voor zorgevaluatiebegeleiding (ZEB) op twee locaties. Een goed vervolgplan zorgt voor succesvolle implementatie in de rest van de organisatie.

## HR-beleid

- Ambulance Amsterdam verdient grote waardering voor hun geïntegreerde programma sociale veiligheid. De manier waarop het thema wordt benaderd, laat zien dat de organisatie inzet op een veilige en respectvolle werk-omgeving.
- Qua werving en formatie heeft Ambulance Amsterdam belangrijke stappen gezet. Dankzij gerichte recruitment is de formatie grotendeels op orde. Ook zet de RAV zich in om het vak van centralist te promoten.
- Het project centrale werving is een waardevolle ontwikkeling. Formatieplanning wordt gezien als gezamenlijke verantwoordelijkheid. Een goede balans tussen centrale regie en sturing vanuit teams is daarbij essentieel.

## Continu verbeteren

- De organisatie voert diverse onderdelen van het kwaliteitssysteem goed uit, zoals interne en externe audits, meldingen en risicoanalyses. Een aandachtspunt is het versterken van de samenhang tussen auditbevindingen en de opvolging ervan.
- De commissie Veilige Publieke Taak (VPT) van Ambulance Amsterdam draagt in brede zin zorg voor het beschermen van medewerkers tegen agressie van patiënten, familie en omstanders bij de uitvoering van hun werk. Medewerkers ervaren de commissie als laagdrempelig en ondersteunend bij de begeleiding na agressie- of geweldsincidenten.
- Ambulance Amsterdam kent een laag aantal VIM-meldingen. Ook het aantal onderzochte meldingen en calamiteitenmeldingen bij de IGJ is beperkt. Het vergroten van de meldingsbereidheid, bijvoorbeeld via cultuur, communicatie of scholing, kan helpen om een open en lerende organisatie te worden.
- De actieve vraag naar feedback toont de wens van de organisatie om zich verder te ontwikkelen als lerende organisatie.

## Patiënt centraal

- De inzet van de midden-complexe ambulance voor patiënten met onbegrepen gedrag is een voorbeeld van goede praktijk.
- Ambulancezorg, ggz, GGD, verslavingszorg en politie werken intensief en goed samen. Dit resulteert in passende zorg, veiligheid en minder escalaties. De ketenpartners stemmen wekelijks af, wat bijdraagt aan continuïteit en gedeelde verantwoordelijkheid.
- Een aandachtspunt is dat sommige MC-medewerkers meer ondersteuning nodig hebben in de omgang met acuut psychiatrische patiënten en mensen met onbegrepen gedrag.

### Colofon

Tekst: AZN en Vigor & Zest

Vormgeving: Madelief Brandsma

©Ambulancezorg Nederland, juli 2025

---

Copyright © 2025 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