

Retouradres: Waldorpstraat 555, 2521 CK Den Haag

Voorzitter Algemeen Bestuur
Veiligheidsregio Haaglanden
Mevrouw P.C. Krikke
Spui 70
2511 BT DEN HAAG

Uw brief van

Ons kenmerk
RAV2018-001
Inlichtingen bij
MJGM Holsappel
Aantal bijlagen

Datum
17 mei 2018

Onderwerp
RAV Haaglanden

Geachte mevrouw Krikke,

Elke inwoner van de regio Haaglanden heeft direct toegang tot de acute zorg. En mag dus ook rekenen op goede ambulancezorg. Ambulancezorg brengt acute zorg daar waar het nodig is. In ons gesprek van maart 2018 hebt u – mede namens uw collega's - uw zorgen geuit over de prestaties van de ambulancezorg in de regio Haaglanden. Meer specifiek is die zorg gericht op het aantal overschrijdingen A1 < 15 minuten. Dit aantal ligt al enkele jaren onder de norm van 95%. Als geen ander hebben wij diezelfde zorg. In deze brief leest u hoe de 300 medewerkers van de RAV zich inspannen om – ondanks de lastige omstandigheden - toch steeds zo goed mogelijke ambulancezorg te leveren. Tevens schetsen wij welke verwachting ten aanzien van de prestaties naar onze overtuiging gerechtvaardigd is.

Governance

RAV Haaglanden is de door de minister van VWS aangewezen zorginstelling om in de regio Haaglanden ambulancezorg te leveren. RAV Haaglanden is een privaat/publieke samenwerking van Witte Kruis BV, Ambulancezorg Zoetermeer BV en Gemeente Den Haag. Zij zijn de leden van de RAV. Veiligheidsregio Haaglanden voert in opdracht van en onder verantwoordelijkheid van de RAV de taak Meldkamer Ambulance uit en is daarom een belangrijke samenwerkingspartner voor de RAV.

Het bestuur van de RAV is als eerste verantwoordelijk voor het voldoen aan de zorgplicht jegens de inwoners van de regio. De raad van toezicht van de RAV is hierover dan ook elk kwartaal met het bestuur in gesprek. Zij ziet toe op het treffen van de benodigde maatregelen om kwalitatief goede zorg te leveren. Tenslotte zijn ook zorgverzekeraars aanspreekbaar op goede zorg; met hen leggen wij periodiek verantwoording af aan de Nederlandse Zorgautoriteit over de prestaties en de getroffen maatregelen.

Prestaties

De prestaties van ambulancezorg worden vooral gemeten in termen van A1 (snel; levensbedreiging) op tijd. De norm is: minimaal 95 % binnen 15 minuten na melding ter plaatse. Deze norm geldt op regio-niveau. Als de prestatie op regioniveau wordt gehaald, dan betekent dat overigens niet automatisch dat dit ook geldt voor elke gemeente in de regio Haaglanden.

Op deze norm is wel het één en ander af te dingen. Immers, in geval van bijvoorbeeld hartfalen is 15 minuten veel te lang. We zijn daarom blij met het steeds verder uitbreidende aantal burgerhulpverleners dat binnen enkele minuten reeds ter plaatse kan zijn en met reanimatie kan beginnen. Dit zelfde geldt voor de samenwerking met de brandweer, die als first responder doorgaans ook snel ter plekke kan zijn.

In 2015 hebben wij geconstateerd dat onze prestaties begonnen weg te lopen van de norm. Die trend zette zich in de afgelopen jaren verder voort. De maatregelen die wij hebben getroffen om deze trend te keren schetsen wij hierna.

Procesverbetering

In 2015 zijn wij een onderzoek gestart naar het proces van de zorgverlening. Op basis van dit onderzoek hebben we in 2016 en 2017 een veelheid aan maatregelen getroffen van vooral operationele aard (spreiding, uitruklocaties, aanpassing rooster, afspraken buurregio etc.) gericht op verkorting van de rijtijd, meldtijd of zelfs de gehele responstijd. Hierover hebben we het bestuur van de Veiligheidsregio reeds eerder geïnformeerd.

Budgetuitbreiding

De bekostiging van de ambulancezorg in 2014, 2015 en 2016 is gebaseerd op het ritvolume in 2012 ad 80.000 ritten. Het werkelijke aantal ritten in 2016 bedraagt inmiddels circa 100.000. Een stijging van 25 % waar de bekostigde capaciteit niet op is ingericht. De bekostigingssystematiek gaf pas in 2017 ruimte om door te groeien naar de voor dit hogere ritvolume benodigde capaciteit. Ingaand 2017 is ons budget dan ook fors uitgebreid en naar ons oordeel inmiddels toereikend.

Capaciteitsuitbreiding

Naast een goed ingeregeld proces en voldoende budget is een derde schakel van groot belang. De capaciteit. En daar wringt het. Want de actueel beschikbare capaciteit is circa 10 % lager dan noodzakelijk. Vanaf 2017 is er weliswaar financiële ruimte voor de benodigde capaciteitsverruiming, maar de achterstand qua bekwame medewerkers is heel groot! Op dit moment hebben wij 25 vacatures voor ambulanceverpleegkundige. Dit is vergelijkbaar met de situatie in Rotterdam en Amsterdam zodat er in de drie grote steden veel vraag is naar verpleegkundigen in een heel schaarse arbeidsmarkt.

Voor instroom van nieuwe verpleegkundigen is de RAV aangewezen op verpleegkundigen die reeds ervaring hebben opgedaan als IC, SEH of CCU verpleegkundige of op afgestudeerde BMH-ers. Voor allen geldt echter dat eerst een aanvullende opleiding moet worden gevolgd van negen maand. Aantrekken en opleiden van een ambulanceverpleegkundige vergt daarmee een doorlooptijd van circa één jaar.

Dit proces duurt langer dan naar ons oordeel verantwoord, zodat wij aanvullende maatregelen hebben getroffen. Dit betreft:

- Inhuur van (gekwalficeerde) derden op het Planbaar vervoer (B-ritten).
- Introductie van de B+-ambulance gericht op Planbaar vervoer.
- Aanvraag pilot bij VWS waaronder in samenwerking met het Haags Medisch Centrum nu een ambulance wordt ingezet voor intraklinisch vervoer. Met het Haga-ziekenhuis zijn wij hierover ook in gesprek.

Door deze maatregelen wordt er ALS capaciteit voor spoedinzet vrijgespeeld gericht op betere prestaties.

Wat betekent dit voor de ontwikkeling van de prestaties?

In 2018 en 2019 voorzien wij als geschetst nog een substantieel – zij het afnemend - tekort aan bekwame medewerkers. In de tweede helft van 2018 en vervolgens 2019 verwachten wij als gevolg van de genoemde ontwikkelingen een stapsgewijze verbetering van de prestaties richting de norm van 95 %. Maar op jaarbasis zal deze norm nog niet worden gehaald.

Uitgaande van de geprognoseerde ontwikkeling van met name de genoemde alternatieven en van de opleidingscapaciteit in de ziekenhuizen, is de verwachting echter gerechtvaardigd dat over het jaar 2020 bij gelijkblijvende omstandigheden de norm op jaarbasis wél weer wordt gerealiseerd.

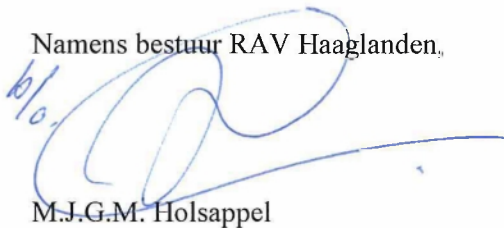
Wij hebben met zorgverzekeraars een prestatieafsprake gemaakt die aansluit bij deze verwachting. De norm is weliswaar 95 % onder normale omstandigheden, maar regionaal kan daarvan worden afgeweken. Dit is in 2018 en ook in 2019 van toepassing op regio Haaglanden.

Tenslotte

Wij verwachten niet dat met deze brief de door u geuite zorgen geheel zijn weggenomen. Maar tegelijkertijd vertrouwen wij er wel op u hiermee een goed inzicht te hebben verstrekt in de achtergrond van de problematiek en in de koers die wij varen en de maatregelen die wij treffen. Wij zien nadrukkelijk het perspectief om – na een heel lastige periode qua financiering en regelgeving – met behulp van de instroom van nieuwe, enthousiaste medewerkers van steeds meer verschillend opleidingsniveau weer toe te groeien naar het noodzakelijke prestatieniveau.

Mochten er nog vragen zijn naar aanleiding van deze brief, dan zullen wij die vanzelfsprekend graag beantwoorden.

Namens bestuur RAV Haaglanden,


M.J.G.M. Holsappel

CC:

- Mevrouw F. Ravenstein, Voorzitter Ledenraad RAV Haaglanden en portefeuillehouder acute zorg VRH
- De heer M.J. Rutgers, Voorzitter Raad van Toezicht RAV Haaglanden
- Mevrouw Y. Shitrit, Raad van Toezicht RAV Haaglanden
- De heer F.P.M. Willeme, Raad van Toezicht RAV Haaglanden