4. Gemeenschappelijke Regeling Ambulancevoorziening Brabant Midden-West-Noord (RAV)

Portefeuillehouder A. van Rooij

Doel
Het doel van deze gemeenschappelijke regeling is het verlenen of doen verlenen van kwalitatief hoogwaardige ambulancezorg, die tijdig ter plaatse is en binnen de budgettaire kaders wordt gerealiseerd.

Ontwikkelingen 2025
De afgegeven beleidsmatige richtlijnen gaan in op het landelijke Kwaliteitskader Ambulancezorg 1.0, de nieuwe urgentie-indeling voor de ambulancezorg en de landelijke Beleidsagenda Toekomstbestendige Zorg.
Het Integraal Zorg Akkoord (IZA) bevat een aantal zaken dat direct van belang is voor de ambulancesector: acute zorg aan huis, zorgcoördinatie, bestrijding van personeelstekort, verbetering van (digitale) informatieoverdracht en innovatie.
De landelijke Beleidsagenda Toekomstbestendige Acute Zorg van VWS gaat hier ook op in. De kernpunten zijn Kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg, Zorgcoördinatie en Samenwerking in de regio. De RAV en ketenpartners hebben hiervoor het ROAZ -plan opgesteld. Dit plan wordt de komende jaren verder uitgewerkt. Het Meerjarenplan 2022-2025 van de RAV sluit goed aan de bij de landelijke ontwikkelingen voor o.a. zorgcoördinatie en zorgdifferentiatie.
In haar begroting gaat de RAV in op de verbeterde urgentie-indeling voor spoedvervoer die begin 2024 is geïmplementeerd. De nieuwe indeling kent zeven in plaats van drie urgentieniveaus. Met de nieuwe indeling is de RAV beter in staat om de juiste zorg op de juiste plaats te realiseren. De RAV monitort de nieuwe urgentie-indeling en stuurt bij waar nodig.
De RAV ontvangt geen gemeentelijke financiële bijdrage. De RAV werkt met een begroting die volledig is gedekt door het toegekende budget vanuit de zorgverzekeraars. Hierdoor hebben zij geen financiële bijdrage van de deelnemende gemeenten nodig gehad.

Beleidsmatige richtlijnen begroting 2026
1. De RAV waarborgt onder de Wet ambulancezorgvoorzieningen de kwaliteit en continuïteit van de ambulancezorg in heel haar werkgebied. De ambulancezorg dient blijvend te worden uitgevoerd zonder gemeentelijke financiële bijdragen.
2. Het Meerjarenplan 2022-2025 van de RAV loopt tot en met 2025. De RAV betrekt bij de opstelling van het nieuwe meerjarenplan de stakeholders. Het nieuwe meerjarenplan komt tot uitdrukking in de begroting 2026.
3. Het Landelijk Kwaliteitskader Ambulancezorg 1.0 bevat 26 indicatoren waarmee daadwerkelijk het niveau van de geleverde zorg wordt gemeten. Tijdigheid in het spoedvervoer is er hier één van. De indicatoren zijn onderverdeeld in zeven segmenten: Bereikbare en beschikbare zorg, Patiënt centraal, Veilige zorg, Professionaliteit, Samenwerken, Continue verbeteren en Basis op orde. De RAV informeert de gemeenten in haar begroting hoe zij voldoet aan het landelijke kwaliteitskader en de opgenomen indicatoren.
4. De RAV is in 2024 gestart met de implementatie van de nieuwe urgentie-indeling ambulancezorg. De nieuwe indeling kent zeven in plaats van drie urgentieniveaus. De RAV verwerkt de nieuwe urgentie-indeling in haar begroting waarbij inzage in de responstijden op A0 en A1 (voorheen A1 en A2 ritten) behouden blijft. Uitgangspunt dient te zijn dat in het hele werkgebied de responstijd voor A0 ritten niet meer dan 5% wordt overschreden (melding-aankomst meer dan 15 minuten).
5. In haar begroting geeft de RAV aan wat het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en de landelijke Beleidsagenda Toekomstbestendige Acute Zorg van VWS betekent voor de ambulancezorg in haar werkgebied. De beleidsagenda kent drie kernpunten: Kwaliteit en toegankelijkheid van de zorg, Zorgcoördinatie en Samenwerking in de regio.