



# Meerjarig Strategisch Beleidsplan 2023- 2026 V&VN Ambulancezorg

Januari 2023

V&VN Ambulancezorg

Orteliuslaan 1000

3528 BD Utrecht

[www.venvn.nl](http://www.venvn.nl)



# Inhoudsopgave

Inleiding	3
V&VN Ambulancezorg	3
Missie en visie V&VN Ambulancezorg	5
1. Ambulancezorg in Nederland	6
1.1 Historie	6
1.2 De ambulancezorg in Nederland in de huidige situatie	6
1.3 Meldkamers Ambulancezorg (MKA) en triagesystemen voor de uitvraag van 112- meldingen	7
2. Ontwikkelingen binnen de sector	8
2.1 Kwaliteitskader Ambulancezorg	8
2.2 Integraal Zorgakkoord	9
2.3 Zorgcoördinatiecentrum (ZCC)	10
2.4 Functiedifferentiatie binnen de ambulancesector	11
2.5 Vernieuwde urgentie indeling	12
2.6 CZO Flex Level	12
2.7 LPA 9 en SPART- model	13
3. Speerpunten en beleidsdoelen	14
3.1 Professionalisering van de ambulancezorg	14
3.2 Kwaliteit van de zorgverlening bevorderen	16
3.3 Zeggenschap vergroten van de ambulancezorgprofessional	17

## Inleiding

De ambulancesector is een onmisbare schakel binnen de acute zorgketen. Een toenemende druk in de keten van de acute zorg is voelbaar. De jaarlijkse stijging van het aantal gereden ritten per regio, de extramuralisering van de zorg en de vergrijzende bevolking met meer chronische ziekten leiden echter tot een steeds grotere vraag naar ambulancezorg. Deze zorgvragen worden steeds complexer en de zelfredzaamheid van de burger minder. Een nauwe samenwerking met ketenpartners is dan ook noodzakelijk om aan deze veranderingen en groeiende zorgvraag te kunnen voldoen en daarbij de kwaliteit van zorg te behouden. Goed toegerust en gespecialiseerd personeel is hierbij essentieel. Gelukkig hebben we dit in Nederland zo georganiseerd; goed opgeleide ambulanceverpleegkundigen, chauffeurs en meldkamercentralisten, maar ook de Medisch Hulpverleners (BMH) hebben hun intrede gedaan binnen de acute zorgverlening. Tegelijkertijd zien we ons geconfronteerd met de uitdagingen van deze tijd ten aanzien van de schaarste van gespecialiseerd personeel om de ambulances te bemensen. Deze combinatie van complexe uitdagingen vraagt om van een goed verenigde beroepsgroep. Dat is wat we willen zijn als V&VN Ambulancezorg (V&VN AZ), één stem voor alle ambulancezorgverleners.

Dit meerjarenbeleidsplan van V&VN Ambulancezorg 2023-2026 beschrijft de missie en bijbehorende beleidsdoelstellingen voor de komende drie jaar. Het plan heeft voornamelijk een strategisch karakter. Vanuit het bestuur V&VN AZ en de bijbehorende vakgroepen zullen de geformuleerde doelstellingen verder vertaald worden naar de praktijk. Het jaarplan geeft de doelstellingen per jaar verder uitgewerkt aan.

## V&VN Ambulancezorg

V&VN Ambulancezorg is de beroepsvereniging voor alle ambulancezorgprofessionals, meldkamercentralisten en forensisch verpleegkundigen. Het is een van de afdelingen binnen de overkoepelende beroepsorganisatie V&VN. De activiteiten binnen V&VN Ambulancezorg worden voornamelijk op vrijwillige basis uitgevoerd door collega's die daarnaast het vak actief beoefenen. V&VN probeert de taakuitvoering te optimaliseren en te ondersteunen en moedigt werkgevers aan om het werk voor de beroepsvereniging mogelijk te maken en de collega's te faciliteren met tijd. Het stimuleren van professionalisering van de beroepsgroep, werken aan de professionele standaarden en kwaliteitscriteria en aan de verdere samenwerking en ontwikkelingen binnen de keten van de acute zorg maken ons waardevol binnen de ambulancezorg als gesprekspartner voor andere belanghebbenden binnen de sector.

V&VN Ambulancezorg wil een verbindende factor zijn voor alle professionals binnen de ambulancezorg om zo gezamenlijk een visie uit te dragen. We streven naar het continu verbeteren van de kwaliteit van de ambulancezorg. Dit doen wij door ons in te zetten voor de professionalisering en bekwaamheid van alle ambulancezorgprofessionals. Verschillende vakgroepen binnen V&VN AZ vertegenwoordigen en representeren de diversiteit aan professionals binnen onze sector. Gezamenlijk vertegenwoordigen we hiermee actief de belangen van alle professionals binnen de RAV's en in gesprekken met onze landelijke partners.

De vakgroepen binnen V&V Ambulancezorg zijn: Ambulanceverpleegkundigen, Ambulancechauffeurs, Meldkamercentralisten, Forensisch verpleegkundigen, Onderwijscommissie (ROC), HEMS- verpleegkundigen, Verpleegkundig Specialisten (VS AGZ), Zorgambulance en Medium Care. Daarnaast is er het Cluster Acute Zorg (CAZ) en NAEMT-bestuurscommissie waarin V&VN AZ een afvaardiging heeft.

V&VN is licentiehouders van de cursus Pre-Hospital Trauma Life Support (PHTLS), Advanced Medical Life Support (AMLS), Geriatric Education for Emergency Medical Services (GEMS) en Tactical Emergency Causality Care (TECC) van de National Association of Emergency Medical Care (NAEMT). Daarnaast heeft V&VN een uitvoeringsovereenkomst met de Academie voor Ambulancezorg en de Triangular Group Academy, waarin vastgelegd is dat de cursussen voldoen aan de eisen van de NAEMT. V&VN AZ schept de randvoorwaarden en ziet toe op de uitvoering.

Alle verenigingsactiviteiten richten zich op het promoten van en streven naar kwalitatief hoogstaande zorgverlening. Daarnaast richten we ons op de ondersteuning van de professionals en het beïnvloeden en ontwikkelen van beleid en het beroep. V&VN Ambulancezorg doet ledenpeilingen en geeft gevraagd en ongevraagd haar visie en advies. Dit doet zij zowel binnen de ambulancesector als binnen de acute zorgketen. Het bestuur van V&VN AZ draagt vanuit de missie en visie een maatschappelijke verantwoordelijkheid. Niet het eigen belang maar dat van de professional en daarmee die van mens en maatschappij staat centraal.

Vanaf 2020 is er, binnen het Cluster Acute Zorg (CAZ), een samenwerking ontstaan tussen V&VN IC, Medium Care, Ambulancezorg en Militaire Verpleegkundigen en Verzorgenden. Vanuit het CAZ werken deze afdelingen op intensieve wijze strategisch en bestuurlijk met elkaar samen. Dit doen wij vanuit de overtuiging dat de patiëntenzorg, de professionele ontwikkeling van onze beroepsgroepen en de arbeidsmarkt vraagstukken versterkt kunnen worden door samenwerking die de verschillende domeinen van onze afdelingen overstijgt. De missie die het Cluster Acute Zorg voor ogen staat is om gezamenlijk de positie van de verpleegkundigen en andere zorgprofessionals uit de achterban te versterken: op de arbeidsmarkt, binnen het speelveld van de acute zorg, bij de landelijke en regionale stakeholders én op de werkvloer.<sup>1</sup>

Op regelmatige basis komen we bij elkaar om overkoepelende actuele thema's binnen de acute zorg gezamenlijk te bespreken en terug te koppelen richting andere stakeholders binnen de acute zorg.

---

<sup>1</sup> V&VN. (2020). Cluster Acute Zorg. Geraadpleegd op 30 juni 2022, van <https://www.venvn.nl/afdelingen/cluster-acute-zorg/>

## Missie en visie V&VN Ambulancezorg

### *Missie:*

V&VN Ambulancezorg wil een basis zijn voor en een platform bieden aan alle ambulancezorgprofessionals. Verbinding en samenwerking tussen de verschillende professionals binnen de ambulancesector is hierin het uitgangspunt. Zo werken we in gezamenlijkheid toe naar een verdere professionalisering van de beroepsgroep. We willen kennis bevorderen om zo in gezamenlijkheid de uitdagingen van de toekomst met enthousiasme en creativiteit, maar vooral in verbondenheid vorm en inhoud geven.

V&VN Ambulancezorg is de bindende factor op het gebied van vak inhoud voor alle belanghebbenden. Ze werkt daarin nauw samen binnen het V&VN Cluster Acute Zorg. De opvattingen van haar leden worden uitgedragen in de gesprekken met samenwerkingspartners binnen de sector zoals Ambulancezorg Nederland (AZN) en de Nederlandse Vereniging van Medisch Managers Ambulancezorg (NVMMA). Hiermee oefent V&VN AZ invloed uit op beslissingen die relevant zijn voor de sector, maar vooral voor de inhoud en uitvoering van ons vak.

### *Visie:*

Als professionals binnen de ambulancezorg leveren we samen kwalitatief hoogstaande zorg in het steeds complexer wordende landschap van de preklinische zorg. Een nauwe samenwerking tussen alle professionals, van (masteropgeleide) verpleegkundigen, ambulancechauffeurs tot en met professionals die laag- en midden complexe zorg leveren. Verbondenheid, transparantie en respect voor elkaars werkzaamheden zijn hierin het uitgangspunt. Zo krijgt de patiënt binnen de ambulancezorg van nu en in de toekomst de juiste zorg door de juiste zorgverlener.

Speerpunten in ons beleid voor de komende jaren zijn:

1. Professionalisering van de ambulancezorgprofessionals: actief bijdragen aan de ontwikkeling van scholingen, congressen en symposia en (wetenschappelijk) onderzoek. Voorts het ledenbestand uitbreiden en participatie vergroten binnen de diverse vakgroepen van V&VN AZ.
2. Kwaliteit van de zorgverlening bevorderen: participeren in o.a. het ontwikkelen van expertisegebieden, diverse richtlijnen en de doorontwikkeling van het Kwaliteitskader Ambulancezorg.
3. Zeggenschap van de ambulancezorgprofessional vergroten: sleutelpositie binnen het netwerk van de acute zorg: positioneren van de zorgprofessional door als één stem te fungeren naar ketenpartners en politiek.



## 1 Ambulancezorg in Nederland

### 1.1 Historie

De Beroeps Vereniging Ambulancezorg (BVA) is op 28 december 2000 statutair opgericht. De BVA is ontstaan uit een fusie van de Vereniging van Chef-, en Hoofdverpleegkundigen (VCHV), opgericht in 1959, en de Nederlandse Ambulance Vereniging (NAV), opgericht in 1982. Zo zijn binnen de BVA alle beroepsgroepen binnen de ambulancesector samengebracht. Op 20 december 2006 is de BVA gefuseerd met Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland. Per 1 januari 2007 is dit omgevormd tot V&VN Ambulancezorg, en zijn daarmee een onafhankelijke beroepsorganisatie. De werkgevers zijn vertegenwoordigd binnen Ambulancezorg Nederland (AZN). V&VN Ambulancezorg is als afdeling een apart onderdeel van de beroepsvereniging Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN).

### 1.2 De ambulancezorg in Nederland in de huidige situatie

Nederland kent 25 verschillende regionale ambulancevoorzieningen (RAV). Zij voeren ambulancezorg uit op basis van de Wet op de ambulancevoorzieningen (Wav) die is ingegaan op 1-1-2021.<sup>2</sup> Ambulancezorg omvat een zeer brede vorm van zorgverlening die preklinisch plaatsvindt. Dit varieert van acuut gevaar voor de gezondheid bij ongevallen of acute ziektebeelden, tot planbare preklinische zorg waar geen acuut gevaar dreigt, maar wel een verpleegkundige observatie en/of handelen vereist is. Indiceren en beoordelen van acute zorgvragen vindt plaats op medisch, sociaal en maatschappelijk gebied en in nauwe samenwerking met ketenpartners, indien noodzakelijk. Daarnaast wordt ambulancezorg ingezet om ketenpartners te ondersteunen zoals bij interklinische overplaatsingen en behandelingen en bij grootschalige incidenten. Deskundig en hoogopgeleide professionals verlenen de juiste zorg aan een patiënt met een specifieke zorgvraag. Functiedifferentiatie binnen het aanbod van de verschillende soorten (complexe) zorg heeft de afgelopen jaren een vlucht genomen. Zo rijden er Laag- en Midden complexe ambulances (Zorgambulance, Medium-Care) naast de ALS (Advanced Life Support) ambulances rond.

---

<sup>2</sup> <https://wetten.overheid.nl/BWBR0043925/2021-01-01>.

Ook is de solo- ambulancehulpverlening al enige tijd een feit; de zogenoemde Rapid Responder die zorg verleent door eenpersoonsbemanning vanuit een auto, motor of fiets. De verpleegkundige specialisten (VS)/ Physicians Assistants (PA) vormen een recente aanvulling binnen de ambulancezorg en begeven zich toenemend binnen de zogenoemde ‘anderhalvelijnszorg’, het gebied tussen de huisartsenzorg en de ambulancezorg. De onderlinge ambulancevoorzieningen in Nederland verschillen sterk van elkaar in grootte en dienstverlening, en niet iedere RAV heeft alle differentiaties ingevoerd binnen zijn dienst.

### 1.3 Meldkamer Ambulancezorg (MKA) en triagesystemen

De MKA speelt een centrale rol binnen het proces van de ambulancezorg. Het is hiermee een integraal onderdeel van de RAV. In Nederland wordt er toegewerkt naar een Landelijk Meldkamer Samenwerking (LMS) van 10 meldkamers. De Ambulancesector is vertegenwoordigd binnen deze meldkamers. Een melder komt met een zorgvraag via 112, of een ketenpartner, die binnenkomt bij de meldkamercentralist. De uitvraag van de zorgvraag vindt plaats via een geprotocolleerd uitvraagstelsel. In Nederland worden er twee triagesystemen gehanteerd nl. NTS (Nederlandse Triage Standaard) en AMPDS/ ProQa (Advanced Medical Priority Dispatch System). Het systeem ondersteunt de centralist in de bepaling van de juiste zorgindicatie afhankelijk van de gestelde zorgvraag en bijbehorende urgentie van de vervolgacties. Doel is om de veiligheid en doelmatigheid van de triage in acute zorgketen te verhogen, hierbij rekening houdend met de diversiteit aan mogelijkheden met inzet van ambulance-eenheden zodat de juiste zorg bij de patiënt komt. Nauwe samenwerking en afstemming met de Regionale Ambulance Voorziening (RAV) en ketenpartners is hierin essentieel.







## 2 Ontwikkelingen binnen de sector

De zorgsector, en daarbij de acute zorg blijven zich continu ontwikkelen. In het Actieplan Ambulancezorg (2018) en de Houtkoolschets Acute Zorg (2020)<sup>3</sup> zijn uitdagingen en ontwikkelingen voor de ambulancesector geschetst die we hieronder kort toelichten. V&VN Ambulancezorg is hierbij nauw betrokken, praat inhoudelijk mee en draagt actief bij aan de invulling en uitwerking van deze ontwikkelingen.

### 2.1 Kwaliteitskader Ambulancezorg

Een van de actiepunten in het Actieplan Ambulancezorg (2020)<sup>4</sup> is de ontwikkeling van een objectief meetbaar kwaliteitskader ambulancezorg, dat als instrument gebruikt wordt om en handvatten biedt aan het verbeteren en borgen van de kwaliteit van de ambulancezorg. Dit landelijk kader maakt de kwaliteit meetbaar en zichtbaar aan de hand van 26 signalen.<sup>5</sup> Een brede set signalen, gebaseerd op de zeven uitgangspunten van goede zorg (Nota goede ambulancezorg, 2018) maken de geleverde zorg toetsbaar en meetbaar.

De combinatie van inhoudelijke en procesmatige signalen geven de mogelijkheid om breder te kijken naar de geleverde prestaties en daarmee niet alleen naar de aanrijtijden. Daarnaast dient het kader om sector breed van elkaar te leren en te verbeteren. Zorguitkomsten zijn zichtbaar gemaakt in het sectorkompas dat jaarlijks wordt gepubliceerd door de brancheorganisatie AZN.

<sup>3</sup> Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS), (2020), Houtkoolschets Acute Zorg.

<sup>4</sup> Ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport (VWS), Zorgverzekeraars Nederland (ZN), Ambulance Zorg Nederland (AZN), (november 2018). Actieplan Ambulancezorg.

<sup>5</sup> Ambulancezorg Nederland (AZN), Nederlandse Vereniging van Medisch Managers Ambulancezorg (NVMMA), V&VN Ambulancezorg. (2019). Kwaliteitskader Ambulancezorg 1.0. Arjan Bruintjes, B. D. (n.d.). Ontwikkeling van LPA 9 (deel 4). Vakblad V&VN Ambulancezorg, 9 (Deel 4).

De signalen zijn een samenhangende set inhoudelijke en procesmatige kwaliteitssignalen gebaseerd op zeven sectorale uitgangspunten voor goede ambulancezorg (Nota goede ambulancezorg, 2018):

- Bereikbare en beschikbare zorg
- Patiëntgerichte ambulancezorg
- Vellige ambulancezorg
- Bevoegde en bekwame professionals
- Samenwerking met ketenpartners
- Kwaliteit van de ambulancezorg
- Goed zorgbestuur

V&VN AZ is een van de partijen die, in samenwerking met o.a. AZN, NVMMA en andere stakeholders het kwaliteitskader inhoudelijk hebben ontwikkeld, en actief betrokken zijn bij de implementatie en borging.

In 2023 zullen alle 26 signalen geoperationaliseerd zijn. Continu verbeteren en blijvend leren van elkaar zijn belangrijk in de jaarlijkse registratie van alle signalen. Voortvloeiend uit signalen van het kwaliteitskader ambulancezorg ontstaan dan ook initiatieven ter verbetering. Een goed voorbeeld hiervan is het programma 'Met Spoed Beschikbaar' dat inspeelt op een verbetering van de digitale uitwisselbaarheid van gegevens tussen de verschillende zorgaanbieders binnen de acute keten. Hiermee worden zorgverleners beter ondersteund in de informatievoorziening en ontvangt de patiënt sneller de juiste zorg ontvangt.<sup>6</sup>

Aanvullend bestaan er een Kwaliteitskader Laag- en Midden complexe ambulancezorg en kwaliteitskader Zorgambulance die de minimale eisen bevatten waaraan de zorgverlening moet voldoen en een verantwoording bieden voor de geboden kwaliteit van zorg, inclusief de patiëntveiligheid.<sup>7,8</sup>

## 2.2 Integraal Zorgakkoord

In 2022 is gewerkt aan een Integraal Zorgakkoord (IZA). Het ministerie van VWS gaat samen met de belangrijkste stakeholders in de zorg dit akkoord vorm en inhoud geven. V&VN is er hier een van.

Toenemende uitdagingen in de groeiende zorgvraag, de beperkte financiële middelen en de krapte in zorgpersoneel zijn zichtbaar. Een greep uit enkele thema's die meegenomen worden zijn: regionale samenwerking, samenwerking binnen het sociaal domein, preventie- en leefstijlgeneskunde, waarde gedreven zorg in samenspraak met de patiënt, digitalisering en gegevensuitwisseling, arbeidsmarktinitiatieven en ontzorgen van zorgverleners.

---

<sup>6</sup>Zorgaanbieder. (2021, 19 april). Met spoed beschikbaar. Geraadpleegd op 4 juli 2022, van <https://metspoedbeschikbaar.nl/>

<sup>7</sup>Ambulancezorg Nederland (AZN) Nederlandse Vereniging van Medisch Managers Ambulancezorg (NVMMA), V&VN Ambulancezorg. (2020). Kwaliteitskader *Laag- en Midden complexe Ambulancezorg*.

<sup>8</sup>Ambulancezorg Nederland (AZN), Nederlandse Vereniging van Medisch Managers Ambulancezorg (NVMMA), V&VN Ambulancezorg. (2017). Kwaliteitskader *Zorgambulance*.

Bij de inbreng van V&VN stonden een aantal belangrijke thema's voor onze beroepsgroepen centraal:

- Leven lang ontwikkelen en behoud van zorgprofessionals;
- Passende zorg en evidence based handelen, eenduidige registratie;
- Zorg thuis tenzij (de beweging naar zorg dicht bij huis);
- Toekomst Acute Zorg.
- Zeggenschap van de professional

De V&VN afdelingen binnen het Cluster Acute Zorg, waaronder V&VN Ambulancezorg, hebben een actieve inbreng (toekomst acute zorg) op verschillende thema's geleverd. De inbreng bestond uit een aantal onderwerpen: betere regionale en lokale samenwerking en daaraan gekoppeld loopbaanperspectieven voor zorgprofessionals in de acute zorg; coördinatie en goede horizontale samenwerking; Voorkomen van acute zorg door vroegtijdige signalering en goede samenwerking tussen gemeenten en verpleegkundigen uit de eerstelijns zorg; zorgdragen voor de toegankelijkheid van het (acute) zorgsysteem en het hoofd bieden aan de overspannen arbeidsmarkt; voorkomen van ontwrichting maatschappij en gezondheidszorgsysteem door uitbraken van infectieziekten.<sup>9,10</sup>

### 2.3 Zorgcoördinatiecentrum (ZCC)

Zorgcoördinatie is het coördineren van de (acute) zorgvragen op regionaal niveau in samenwerking met ketenpartners in de regio. Voor de patiënt is dit niet zichtbaar; de zorgvraag komt binnen via het zorgcoördinatiecentrum waarna deze eenduidig getrieerd wordt. De verschillende aanbieders werken binnen dit coördinatiecentrum nauw samen om de vraag bij de juiste zorgaanbieder neer te leggen. Vertegenwoordigde partners in deze samenwerking zijn; de RAV en de MKA, ziekenhuizen, huisartsenposten (HAP), thuiszorginstellingen (VVT) en geestelijke gezondheidszorg (GGZ).<sup>11</sup>

Het is een organisatievorm die volop in ontwikkeling is. In het land lopen diverse pilots, allemaal met hun eigen focus binnen het concept zorgcoördinatie. Deze ontwikkeling past goed bij de toenemende focus op een betere samenwerking binnen de zorgketen. Doel is dat de patiënt met zijn zorgvraag de juiste zorg, op het juiste moment en op de juiste plek krijgt.

Invloed op de ontwikkeling en implementatie van ketenbrede zorgpaden door de professionals binnen de pilots van het ZCC en de latere definitieve implementatie van zorgcoördinatie binnen de keten is essentieel.

V&VN Ambulancezorg denkt intensief mee bij de landelijke ontwikkeling en invulling van het concept ZCC in Nederland.

---

<sup>9</sup> Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2022, 10 mei). *Kamerbrief over Voortgang Integraal Zorgakkoord*. Kamerstuk | Rijksoverheid.nl. Geraadpleegd op 30 juni 2022, van

<https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2022/05/10/kamerbrief-over-voortgang-integraal-zorgakkoord>

<sup>10</sup> Interne notitie vanuit V&VN AZ, opgesteld door N.Kolk, adviseur V&VN Ambulancezorg, (Juni 2022).

<sup>11</sup> Ambulancezorg Nederland (AZN). (2021), *Zorgcoördinatie*. Verkregen op 26 Augustus 2022 via <https://www.ambulancezorg.nl/themas/zorgcoördinatie>

## 2.4 Functiedifferentiatie binnen de ambulancesector

Functiedifferentiatie heeft al enige tijd zijn intrede gedaan binnen de ambulancesector. Het is mede ingegeven door de toenemende krapte van gekwalificeerd personeel op de arbeidsmarkt. Vanuit de wet BIG werken er binnen de ambulancezorg verschillende zorgverleners met een afgeronde, wettelijk erkende zorgopleiding Verpleegkundigen (art. 3, Wet BIG), verpleegkundige specialisten (art. 14, Wet BIG), verzorgenden (art. 34 Wet BIG) en ambulancechauffeurs (sectoraal initieel opgeleid en geen wettelijke vernoeming).

Naast de ambulancezorgprofessionals met een (gespecialiseerde) verpleegkundige achtergrond heeft ook de Medisch Hulpverlener (BMH) per 1-5-2022 een functioneel zelfstandige bevoegdheid gekregen onder art.3 van de Wet BIG. De Medisch Hulpverlener kan worden ingezet op een SEH, ambulance en de cardiologie. Het experiment liep tot 1 Mei 2022. In de tussentijdse periode tot een definitieve wettelijke vaststelling kan de BMH-er zijn bevoegdheden uitvoeren mits bekwaam geacht door een daartoe bevoegd functionaris bijvoorbeeld de MMA.

Alhoewel geen wettelijke verplichting, werken steeds meer ambulancediensten met differentiatie van Laag- en Midden- complexe ambulancezorg. Deze groepen en bijbehorende expertisegebieden en kwaliteitskaders zijn volop in ontwikkeling binnen de sector.

De masteropgeleide verpleegkundigen (VS en PA) vormen een relatief nieuwe groep professionals die niet binnen iedere RAV vertegenwoordigd zijn. Zij opereren als het ware tussen de arts en de verpleegkundige in (de zogenoemde 'anderhalvelijnszorg'). Hierin vervullen zij diverse taken van (wetenschappelijk) onderzoek tot projectleiding of management. Binnen de Wet BIG hebben zij een zelfstandige bevoegdheid. De positionering van deze zorgmaster binnen de ambulancezorg is nog in volle ontwikkeling. Om binnen de RAV's deze professionals goed in te kunnen zetten zodat er meer gebruik gemaakt kan worden van hun kwaliteiten is een Sectoraal Kader pilot Physician Assistants (PA) en verpleegkundig specialist ambulancezorg (VS) opgesteld.<sup>12</sup>

Momenteel vindt een evaluatieonderzoek plaats in samenwerking met het Lectoraat Acute Zorg (HAN) naar de rol en inzet van deze Master-opgeleide professional binnen de ambulancezorg.

Binnen de RAV- en zijn er veel verschillen te zien ten aanzien van de inzet van deze groep. Binnen V&VN AZ willen we de positionering van de masteropgeleide verpleegkundigen ondersteunen. Een belangrijke rol is weggelegd in de toenemende complexe zorgvraag van de patiënt. Argumenten hiervoor zijn de meer wenselijke verplaatsing van de acute zorgvraag naar de thuisituatie, extramuralisering van de patiënt, en toenemende drukte binnen de huisartsenzorg. V&VN AZ maakt zich hard voor een goede samenwerking en toegevoegde waarde van alle zorgprofessionals met bijbehorende functiedifferentiaties binnen de ambulancezorg teneinde goede kwaliteit van zorg te leveren.

---

<sup>12</sup> Ambulancezorg Nederland. (2020). *Sectoraal kader pilot physician assistant en verpleegkundig specialist ambulancezorg (paa/vsa)* (pp. 1–22). Verkregen op 12 Juli 2022 via <https://www.ambulancezorg.nl/static/upload/raw/add0b72c-aa75-400b-8547-703d337200b6/Sectoraal-kader-pilot-physian-assistant-en-verpleegkundig-specialist-ambulancezorg.AZN-bv.pdf>.



## 2.5 Vernieuwde urgentie indeling

De vernieuwde urgentie-indeling is ontwikkeld door een Taskforce Urgenties, waarin ook V&VN AZ vertegenwoordigd is. Met de nieuwe urgentie-indeling wordt geleidelijk afstand gedaan van de 15 minuten-norm, die geen medische onderbouwing kent maar wel al jarenlang als eenzijdige norm dient voor de beoordeling van de kwaliteit van de geleverde ambulancezorg. Naast de ontwikkeling van het Kwaliteitskader Ambulancezorg is er vanaf 2018 hard gewerkt naar een ruimer urgentiebepalingsbeleid waarmee de meldkamercentralist meer ruimte krijgt om de juiste zorginzet te kunnen doen. Deze vernieuwde indeling die vanaf 2023 geïmplementeerd zal gaan worden doet meer recht aan de juiste zorg op de juiste plek voor de patiënt door een meer gedifferentieerde mogelijkheid van urgentie-toepassing.<sup>13</sup>

## 2.6 CZO Flex Level

Samen met zorg- en opleidingsinstellingen vernieuwt CZO Flex Level de CZO-erkende (vervolg)- opleidingen voor gespecialiseerde verpleegkundigen, waaronder de ambulancezorgprofessionals. Doel is het meer flexibel en op maat opleiden van zorgprofessionals, waarbij wordt aangesloten op de veranderende zorgvraag en de vraag van zorgprofessionals en zorginstellingen naar opleidingen die aansluiten bij functies, kennis, kunde en ervaring. De opleidingen en leerroutes worden hierbij gebaseerd op Entrustable Professional Activities (EPA's) en ondergebracht in een meer samenhangend opleidingsstelsel. Hierbij wordt er op een meer flexibelere en efficiëntere manier opgeleid waarbij de zorgprofessional meer carrièremogelijkheden krijgt door makkelijker door te stromen naar een andere specialisatie binnen de (acute) zorg.

<sup>13</sup> Ambulancezorg Nederland. (2022, 14 juni). *Passende zorg door nieuwe urgentie-indeling*. Geraadpleegd op 4 juli 2022, van <https://www.ambulancezorg.nl/nieuws/passende-zorg-door-nieuwe-urgentie-indeling>

De ontwikkeling en implementatie van CZO Flex Level is in volle gang. V&VN Ambulancezorg neemt actief deel binnen de stuurgroep van CZO Flex Level vanuit de vakgroep ROC. Daarnaast is V&VN AZ vertegenwoordigd vanuit het CAZ en levert inhoudelijk input op de ontwikkeling van CZO Flex level. <sup>14</sup>

## 2.7 LPA 9 en SPART- model

De landelijke protocollencommissie en de expertgroepen zijn bezig om LPA 9 vorm te geven. Verwacht wordt dat deze begin 2023 zijn ingang gaat vinden. Daarmee komt de introductie van het SPART model, dat de ambulancezorgprofessional gaat ondersteunen in zijn werk door o.a. het beter te faciliteren in het klinisch redeneerproces. Aanvullend hierin zijn opgenomen de omgevingsfactoren, die uniek en specifiek zijn voor de ambulancezorg. Door de werkzaamheden van de ambulancezorgprofessional in de eigen habitat van de patiënt kan deze een goede aanvullende inschatting maken van de gezondheidsrisico's van de desbetreffende patiënt en hierop inspelen door hierin door te verwijzen binnen de lijn in de keten. <sup>15</sup>

Vanuit V&VN AZ zijn we nauw betrokken bij de uitwerking van en denken we kritisch mee ten opzichte van de ontwikkelingen van het nieuwe LPA 9 en het vernieuwde Fundament voor Bekwaamheid in de Ambulancezorg.

---

<sup>14</sup> Redactie CZO. (2022, 13 januari). *CZO Flex -Level - flexibel en vernieuwend opleidingsstelsel*. CZO Flex -Level.

Geraadpleegd op 4 juli 2022, van <https://www.czoflexlevel.nl/>

<sup>15</sup> Dercksen, B., & Bruintjes, A. (2022). Ontwikkeling van LPA 9 (deel 4). Vakblad V&VN Ambulancezorg, 2022(43), p.12–17.



### 3 Speerpunten en beleidsdoelen

Bovenstaande ontwikkelingen vormen de basis waarop onze speerpunten en beleidsdoelen gemaakt zijn. Hierop wil V&VN Ambulancezorg zich de komende jaren richten. De nauwe samenwerking met en input van de vakgroepen binnen V&VN AZ zijn bepalend om de beleidsplannen te realiseren en draagvlak te creëren onder de professionals. We willen op een professionele en transparante wijze de zorgprofessional in de ambulancezorg representeren, zijn/haar stem laten horen en visie uitdragen. Zo kan er in gezamenlijkheid toegewerkt worden naar een verdere professionalisering van de beroepsgroep, waarbinnen functiedifferentiatie in expertise en werkzaamheden duidelijk en aanvullend op elkaar zijn. Daartoe zijn er drie speerpunten geformuleerd waarop V&VN AZ zich de komende jaren wil richten. De drie belangrijkste punten zijn professionalisering, kwaliteit van zorg en zeggenschap.

#### 3.1 Professionalisering van de ambulancezorgprofessionals

Professionalisering van de zorgprofessionals binnen de preklinische zorg is een continu proces. Onderlinge cohesie, samenwerking en duidelijkheid in taken en bevoegdheden zijn daarbij kernpunten. Binnen de huidige en toekomstige problematiek van het zorglandschap moet de ambulancezorgprofessional hierop goed voorbereid zijn en actief meedenken in de ontwikkelingen hierin. Een nauwe samenwerking met de ketenpartners en ander zorgverleners binnen de acute zorg is hierin essentieel om goede kwaliteit van zorg te leveren.

Functiedifferentiatie binnen de sector is dan ook in volle ontwikkeling. Hierin is men zoekende naar de juiste invulling en bijbehorende taken. V&VN AZ wil hierin een basis bieden om de verschillende functies vorm en inhoud te laten krijgen binnen de sector en de juiste kaders te scheppen om iedere professional maximaal tot zijn recht te laten komen binnen het acute zorgdomein.

Zicht krijgen op het ledenbestand en welke RAV hierin is vertegenwoordigd is een eerste prioriteit.

Uitbreiding van dit bestand is een vervolg om zo in gezamenlijkheid één stem te kunnen vormen vanuit de beroepsgroep richting andere partijen binnen de acute zorg. Een goede facilitering en ondersteuning van de vakgroepen is hierbij essentieel. Hierdoor wordt de mogelijkheid geboden om de vakgroepen uit te breiden en vanuit iedere RAV een vertegenwoordiging te laten plaatsnemen. Zichtbaarheid in zowel de werkzaamheden als doelen van het bestuur en van de vakgroepen is een speerpunt. Dit werkt draagvlak vergrotend en heeft een aanzuigende werking op niet-leden.

### Beleidsdoelstellingen

- Uitbreiden van ledenbestand om zo de achterban continu te betrekken bij de activiteiten en ontwikkelingen binnen de beroepsgroep.
- Stimuleren tot inschrijving binnen het Kwaliteitsregister en Zorgregister voor zorgprofessionals van V&VN zodat er een uniform meetsysteem is waarbinnen de competenties en accreditaties geregistreerd worden voor professionals waarmee een herregistratie onder de wet BIG mogelijk is.
- Begeleiden van de ontwikkeling van diverse expertisegebieden voor zorgprofessionals binnen de ambulancesector (LC- MC- HC) en deze up-to-date houden of toewerken naar een wettelijke erkenning zoals voor de ambulancechauffeurs.
- Actieve werving en representatie van V&VN AZ richting de zorgprofessionals en bestuurders van de 25 RAV-en.
- Organiseren en faciliteren van symposia ter vergroting van de kennis en draagvlak onder collega's.
- Vergroten bereikbaarheid en representatie van de achterban d.m.v. de vakgroepen door;
  - Faciliteren van de (digitale) mogelijkheden.
  - Bredere samenwerking van de verschillende vakgroepen binnen V&VN Ambulancezorg op actuele thema's.
- Actieve lobby voor meer ruimte en inbreng van de betrokken professionals vanuit de werkgevers voor participatie in besturen en vakgroepen van V&VN Ambulancezorg.
- Ontmoetingen tussen verschillende zorgprofessionals creëren en faciliteren en zodoende het onderlinge draagvlak vergroten.
- Duidelijkheid in de positionering van en verbinding zoeken in de samenwerking tussen de verschillende professionals binnen de sector (functiedifferentiatie).



## 3.2 Kwaliteit van de zorgverlening bevorderen

V&VN AZ participeert actief in de ontwikkelingen die plaatsvinden binnen het vakgebied in samenwerking met overige partijen binnen de acute zorg, andere groepen zorgprofessionals binnen (en buiten) V&VN en medewerkers van het V&VN Verenigingsbureau. Dit gebeurt door een afvaardiging te leveren bij de ontwikkeling van de expertisegebieden, de invulling van het Landelijk Protocol Ambulancezorg (LPA), het klinisch redeneren d.m.v. het SPART- model en de invulling van de verschillende signalen binnen het Kwaliteitskader Ambulancezorg. Daarnaast heeft V&VN AZ een actieve rol en stem in de opzet, uitwerking en monitoring van diverse innovatieve pilots binnen de Acute Zorg ter verbetering de zorgverlening binnen het huidige zorglandschap. (Wetenschappelijk) Onderzoek is essentieel. V&VN AZ wil hier actief aan bijdragen door onderwerpen aan te dragen voor onderzoek richting de kenniskring vanuit het Lectoraat Acute Zorg, maar ook door professionals te stimuleren en faciliteren om onderzoek te doen (wetenschappelijk, toegepast etc.) ter verdieping van onze werkzaamheden (evidence based) alsook de professionalisering van de beroepsgroep.

### Beleidsdoelstellingen

- Advisering richting andere stakeholders binnen de acute zorg over de inhoud, toepassingen en invulling van de verschillende inhoudelijke en rand voorwaardelijke onderwerpen die spelen op landelijk niveau (Integraal Zorgakkoord/ Adviescommissie Zorgzaken/ diverse ministeries/ etc.)
- Doorontwikkeling van de toenemende ketenbrede samenwerking binnen het Cluster Acute Zorg (CAZ) voor een gezamenlijke aanpak van onderwerpen die spelen binnen de acute keten.
- V&VN Ambulancezorg heeft zitting in of is direct betrokken bij de ontwikkeling van:
  - de doorontwikkeling van de CZO Flex level en monitoren van eenduidigheid in curriculum en implementatie binnen de RAV
  - Inhoudelijke bijdrage leveren bij de ontwikkeling van het LPA 9 (en bijbehorende SPART-model)
  - actief bijdragen aan de ontwikkeling en onderhoud van het Fundament voor bekwaamheid in de ambulancezorg.
  - Kernteam en monitoringboard van diverse innovatieve pilots (Taskforce en monitoringboard urgenties/ doorontwikkeling Kwaliteitskader Ambulancezorg 1.0/ etc.)
  - Ontwikkeling en implementatie van ketenbrede zorgpaden.
  - De doorontwikkeling en implementatie van het Kwaliteitskader Ambulancezorg 1.0
  - Onderwerpen voor onderzoek aandragen en participeren in (wetenschappelijk) onderzoek i.s.m. het Lectoraat Acute Zorg (HAN).
  - Stimuleren van het opzetten en uitvoeren van (wetenschappelijk) onderzoek binnen de beroepsgroep door professionals.

### 3.3 Zeggenschap van de ambulancezorgprofessional

Zeggenschap van de zorgprofessional is een zeer actueel thema binnen de (acute) zorg. Voortkomend uit de petitie 'Niet met ons, zonder ons' van prof. Bianca Buurman is dit thema op de politieke agenda gekomen. Binnen de ambulancesector is hierin nog een wereld te winnen. Bijvoorbeeld door zeggenschap van de professional meer te institutionaliseren binnen een RAV, als vaste gesprekspartner in een ingestelde overlegvorm zoals een professionele adviesraad (PAR). De komende jaren is dit dan ook een speerpunt vanuit V&VN en V&VN Ambulancezorg. We willen actief bijdragen aan de verkenning van de diverse mogelijkheden om zeggenschap te vergroten binnen ons werkveld (o.a. in een nauwe samenwerking met andere professionals binnen de acute zorg) een duidelijk signaal af te geven richting de algehele sector, de diverse RAV- en de politiek.

#### Beleidsdoelstellingen

- Stimuleren en begeleiden van de oprichting van een Professionele Adviesraad (PAR) binnen iedere RAV
- Symposia organiseren en faciliteren (ruimte/ middelen/ promotiemateriaal) t.a.v. thema zeggenschap
- 
- Structurele vertegenwoordiging van een ambulancezorgprofessional binnen het ROAZ en andere relevante gremia waarin afspraken en beleid gemaakt worden waar de professional onderdeel van is.
- Sterke profilering van V&VN Ambulancezorg in de communicatie met leden en RAV's via diverse communicatiekanalen (social media en overige communicatiekanalen) om de focus, interesses en speerpunten uit te dragen.
- Actuele thema's vanuit de beroepsgroep en het (acute) werkveld agenderen op de diverse (politieke en bestuurlijke) agenda's. Dit in nauwe samenwerking met V&VN algemeen en met andere besturen binnen V&VN zoals het Cluster Acute Zorg (CAZ).