

Missie

**AmbulanceZorg Limburg-Noord is de mobiele zorgpartner in de keten van (acute) zorgverlening en levert Zorg met een hoofdletter Z**

Visie/Ambitie

Binnen de wettelijke en budgettaire kaders streven wij naar de meest optimale inrichting, kwaliteit, continuïteit en beschikbaarheid van ambulancezorgverlening in onze regio

Het uiteindelijke doel is dat 95% van ons A1 spoedvervoer binnen de 15 minuten bij de patiënt aanwezig is.

De organisatie is zodanig ingericht dat zij de verbindende rol in het regionale acute zorgnetwerk kan waarmaken en samenwerking met de (acute) zorgpartners kan aangaan.

De organisatie en haar medewerkers zijn financieel, inhoudelijk en kwalitatief voorbereid op de toekomstige rol van ambulancezorg in de keten van acute zorg.

De samenwerking met RAV Zuid Limburg wordt geïntensiveerd ten behoeve van verbetering van zorgverlening en bedrijfsvoering.

De organisatie zet zich in voor adequate uitvoering van het sectorale Actieplan Ambulancezorg (geënt op samenwerking in de keten, zorgcoördinatie, optimale inzet ambulancezorg en kwaliteit van zorgverlening)

AmbulanceZorg Limburg-Noord wil een duurzaam en maatschappelijk verantwoord ondernemer zijn

Speerpunten 2022

De speerpunten voor 2022 zijn gericht op enerzijds de Fusie en anderzijds het borgen en consolideren van lopende projecten.

- Uitwerken fusiebesluit
- Optimale inzet van de MKA
- Investeren in de (door)ontwikkeling van de vakgroep HR
- Investeren in aantrekkelijk werkgeverschap
- Doorontwikkeling, afronding en borging van de ICT-infrastructuur
- Investeren in verduurzaming van het rijdend materieel en huisvesting
- Investeren in continuering en afronden van projecten die als doel hebben samenwerking in de keten
- Herijking hygiënebeleid

Interne ontwikkelingen

I. INTERNE ONTWIKKELINGEN

IMPACT VOOR HET BELEID

1. Doorontwikkelen interne organisatie

- a. van P&O naar HR
- b. organisatie Bureau Medische Zaken
- c. MKA
- d. bevorderen deskundigheid ikv veiligheid
- e. doorontwikkeling interne en externe communicatie

1.

- a. - afronden project vakgroep HR
- afronden digitalisering personele processen (AFAS)
- b. - structuur en management BMZ incl. opleidingen, vakbekwaamheidsbevordering en onderzoek
- c. - MKA als proeftuin voor samenwerking, met afstemming personele processen en aandacht voor cultuur
- relatie rijdende dienst-meldkamer ambulancezorg
- d. - implementatie CBRN (groot- en kleinschalig)
- borgen crisisorganisatie
- e. raakvlakken met HR (arbeidsmarktcommunicatie), ICT (intranet) en interne crisisorganisatie (nieuwsgaring, informatiedeling)

2. Continueren en borgen projecten ICT

- a. ICT-infrastructuur
- b. databeheer, -registratie, en -analyse

2.

- a. continueren en afronden projecten ICT infrastructuur
- b. - inrichten dashboards voor dataregistratie en -analyse
- doorontwikkeling ADAS (raakvlak met BMZ i.v.m. inrichting ritformulier/patiëntendossier)

3. Zorgverzekeraars en Prestaties/Verbeterplan 95%: fase 3

- a. dienstenstructuur
- b. formatie
- c. huisvesting
- d. burencovenanten

3.

- a. - monitoren prestaties (incl. meldtijd en uitgiftetijd) tbv sturing
- onderzoek locatie noordkant Venlo
- b. - continueren werven en opleiden nieuw personeel ikv verbeterplan 95%
- c. - afronden LHTP besluitvorming
- d. - evalueren prestaties burenhulp en 1x per kwartaal toezenden gegevens aan ZV

4. Samenwerking en dialoog (keten)partners

- a. continueren en borgen van project VIZA (mediumcare ambulance)
- b. -start resp. continueren van projecten zorg coördinatie (actieplan ambulancezorg)
- vertaling houtskoolschets naar nieuwe rol ambulancezorg (o.a. acute zorg Thuis, rol VS in acute zorgketen)
- c. continueren en borgen samenwerking VVT
- d. planning kwartaaloverleggen met ketenpartners

4.

- a. - uitbreiding dienstverlening midden complex vervoer (betekenis voor acute zorgketen, interklinisch vervoer)
- b. - basisartsen/master ambulancezorg/VS irt o.a. bredere inzet op medische inhoud tbv ondersteuning en verbinding keten-partners (o.a. zorgconsulten),
- Functie verpleegkundig specialist implementeren in acute zorgketen samen met ketenpartners
- c. - pilot samenwerking met VVT sector afronden resp. uitbreiden
- d. - communicerende patiëntendossiers
- verder digitaliseren in de zorg
- verbeteren urgentieclassificering

5. Samenwerking overig

- a. Samenwerking/fusie met RAV Zuid Limburg langs de uitgezette routing
- b. Continueren samenwerking in Axiraverband

5.

- a. - onderzoek samenwerking/ samenvoeging facilitaire dienstverlening
- in beeld brengen risico's en showstoppers
- onderzoek vormgeving fusie/samenwerking
- b. -continueren Axira projecten

Externe ontwikkelingen

II. EXTERNE ONTWIKKELINGEN

IMPACT VOOR HET BELEID

1. Landelijk: nieuwe wetgeving

Implicatie nieuwe wet en beleidsregels : Er komt geen vorm van marktwerking, er wordt niet gesproken over schaalgrootte van de RAV-en, de huidige RAV's zullen onder vrij strakke overheidsregulering wat betreft continuïteit en kwaliteit van de zorgverlening een aanwijzing voor onbepaalde tijd krijgen. B-vervoer/planbare zorg blijft ambulancezorg, de term ambulanceprofessional wordt vastgelegd irt functie- en zorgdifferentiatie

1.

- Voldoen aan financiële en organisatorische randvoorwaarden voor aanwijzing als RAV
- Implementatie Kwaliteitskader Spoedketen en Kwaliteitskader Ambulancezorg
- Samenwerking acute zorgketen

2. Sectoraal: Actieplan Ambulancezorg

2.

- Interne uitrol/ implementatie van het Actieplan Ambulancezorg (zorg coördinatie, kwaliteitskaders, samenwerking keten)

3. Zorglandschap Limburg-Noord

Veranderingen in het zorglandschap leiden tot langere aanrijtijden en met de patiënt onderweg zijn, ook buiten de regio. Dit heeft op den duur effecten voor de paraatheid van ambulancezorg. Zie ook punt 3 en 4 Interne ontwikkelingen.

3.

- AmbulanceZorg Limburg-Noord zet dit thema prominent op de agenda in de dialoog met de ketenpartners en ROAZ

4. Houtskoolschets Acute zorg

De schets beschrijft een perspectief op een nieuwe inrichting (en bekostiging) van het acute zorglandschap. Herijking rol van o.a. ambulancezorg irt partners in acute zorgketen (zorg naar de patiënt ipv patiënt naar de zorg). Zie ook punt 4 Interne ontwikkelingen

4.

- Ontwikkeling nieuwe zorgpaden samen met ketenpartners. Grotere rol ambulancezorg in o.a. de acute thuis situatie vraagt om adequate functie en zorgdifferentiatie en scholing/opleiding voor nieuwe functies/zorgverlening

5. Klimaatakkoord (verduurzaming)

5.

- Doorontwikkelen duurzaam bouwen/ energieneutraal bij nieuwe huisvesting
- Maatregelen voor energiebesparing en milieu bij bestaande huisvesting
- Elektrificeren wagenpark (incl. laadpalen)

