

VISITATIE AMBULANCEZORG

UMCG Ambulancezorg: Samen naar bestendige ambulancezorg in Noord-Nederland



INHOUDSOPGAVE

Voorwoord door de voorzitter, Roland Kip	3
Maak kennis met de visitatiecommissie	4
Over UMCG Ambulancezorg	5
Goed (zorg)bestuur	8
Beschikbare en bereikbare zorg	11
Samenwerking in de keten	14
Professionaliteit en medisch management	16
HR-beleid	18
Continu verbeteren	20
Patiënt centraal	22
Samenvatting: de highlights op een rij	24



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 1 en 2 oktober 2025 bracht de visitatiecommissie een bezoek aan UMCG Ambulancezorg met de hoofdvestiging in Tynaarlo. In de voorbereiding naar de visitatie waren veel relevante stukken gedeeld waaruit een grote ambitie blijkt van de RAV. De gesprekken waren goed voorbereid met een grote betrokkenheid en bevoegdheid van de vele medewerkers die deelnamen. De RAV heeft een uniek samenwerkingsverband met twee andere RAV's in het noorden. Die samenwerking is hecht en speelt op bestuurlijk en operationeel niveau. Hiermee versterken de RAV's elkaar op natuurlijke wijze. Daarnaast is de organisatie bezig met een veranderproces (van staf- naar professional gestuurd) en continu verbeterproces gebaseerd op de principes van Lean. Duidelijk is dat daar ook uitdagingen liggen, zoals de betrokkenheid van medewerkers in alle lagen van de organisatie bij de brede implementatie van continu verbeteren met behulp van Lean. De organisatie onderkent dat hier nog stappen te maken zijn en hanteert in algemene zin mensgerichtheid. Naast deze uitdaging heeft de organisatie ook een uitdaging om de managementfilosofie van Lean in de keten, met partners, verder uit te werken.

Zeven thema's zijn aan bod gekomen: 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.

Daarnaast heeft UMCG Ambulancezorg de visitatiecommissie gevraagd mee te denken in het beantwoorden van de vraag: *Hoe kunnen we samen met de medewerkers de ambulancezorg van de toekomst in beeld krijgen?* De commissie ziet een organisatie die zich kenmerkt door betrokkenheid, bevoegdheid en een toekomstgerichte visie. UMCG Ambulancezorg is al goed op weg met de vele nieuwe initiatieven en lijkt in staat om deze uitdaging aan te pakken.

In dit verslag leest u de uitkomsten van de visitatie van UMCG Ambulancezorg. Met dank aan de RAV voor de gastvrijheid en alle gesprekspartners voor hun openheid. We sluiten af met een samenvatting per thema: wat viel op, wat leren wij als commissie en lezers van deze visitatie? En ook: wat zijn leerpunten voor deze RAV?

Roland Kip

Onafhankelijk voorzitter visitatiecommissie



MAAK KENNIS MET DE VISITATIECOMMISSIE

De visitatiecommissie bestaat uit een gemêleerd gezelschap met commissieleden uit collega-RAV's plus een onafhankelijke voorzitter en een secretaris. De samenstelling van de commissie wisselt per visitatie. De visitatiecommissie die UMCG Ambulancezorg bezocht stelt zich hieronder voor.

Roland Kip

Onafhankelijk voorzitter

Ronald Bakker

Commissielid

Expert Kwaliteit & Veiligheid

Ambulance Amsterdam

Margreet Hoogeveen

Commissielid

Programmamanager

Ambulancezorg Nederland

Marloes Kompier

Secretaris

Bestuurssecretaresse

Ambulancezorg Limburg

Marije van Neerven

Commissielid

Adviseur Opleiden en Trainen

RAV Brabant Midden-West-

Noord

Nathalie Peters

Commissielid

Medisch Manager Ambulance-

zorg Limburg

Jan de Waard

Commissielid

Bestuurder RAV Brabant

Midden-West-Noord



V.l.n.r.: Roland Kip, Ronald Bakker, Marije van Neerven, Marloes Kompier, Nathalie Peters (tweede rij), Margreet Hoogeveen (eerste rij) en Jan de Waard

OVER UMCG AMBULANCEZORG

UMCG Ambulancezorg biedt ambulancezorg in de provincie Drenthe en een deel van de provincie Friesland inclusief de Waddeneilanden Vlieland, Terschelling en Schiermonnikoog. De patiënt is in sterk toenemende mate 65-plusser, zowel door vergrijzing van inwoners als de aantrekkingskracht van de regio op de oudere toerist. Tegelijkertijd is er sprake van ‘ontgroening’, met minder personeel als gevolg.

UMCG Ambulancezorg ziet dat de vraag naar spoed- en acute zorg aanhoudt. Steeds vaker kunnen zorgvragen ter plaatse worden afgehandeld, zonder dat vervoer nodig is. Daarnaast neemt het aantal aanvragen voor ambulancevervoer door ketenpartners toe.

Om deze ontwikkelingen nu en in de toekomst het hoofd te kunnen bieden, zet UMCG Ambulancezorg in op een grotere wendbaarheid van de organisatie en verdergaande regionale samenwerking. Daarbij ligt de focus op een betere coördinatie van zorg.

UMCG Ambulancezorg vergroot de wendbaarheid onder andere door de bredere zorgvraag meer plek te geven in werving en opleidingen, zorgdifferentiatie, duurzame inzetbaarheid van medewerkers en een duurzamere en zo efficiënt mogelijke inrichting van de bedrijfsvoering.

Tegelijkertijd verbreedt en intensiveert de RAV de samenwerking in het samenwerkingsverband 3Noord. Hierin wordt de toekomstige ambulancezorg van Noord-Nederland gezamenlijk vormgegeven door UMCG Ambulancezorg, Kijlstra Ambulancezorg en Ambulancezorg Groningen. Met het oog op zorgcoördinatie zoekt UMCG Ambulancezorg ook samenwerking met andere ketenpartners in de regio.

Missie

Door samenwerken leveren we de beste ambulancezorg. Dat doen we op de volgende manier:

- Wij inspireren en zijn er voor elkaar
- Wij bieden passende zorg en zien de mens
- We gaan respectvol met onze tijd en middelen om
- We investeren in samenwerking in de keten en maatschappij

Visie

In de meerjarenvizie 2025-2030 zijn de volgende prioriteiten benoemd:

- Voldoende bekwame professionals op de meldkamer en de ambulance.
- Behoud van focus op beschikbaarheid en bekwaamheid voor de echte spoed (OGS,-en levensreddend handelen).
- Voorbereid op snel veranderende zorgvraag, dus verdere differentiatie van ons zorgaanbod en aanpassing van onze scholing.
- Omgaan met schaarste in de keten: zorgcoördinatie.
- Bijdragen aan een gezond en veilig Noord-Nederland.

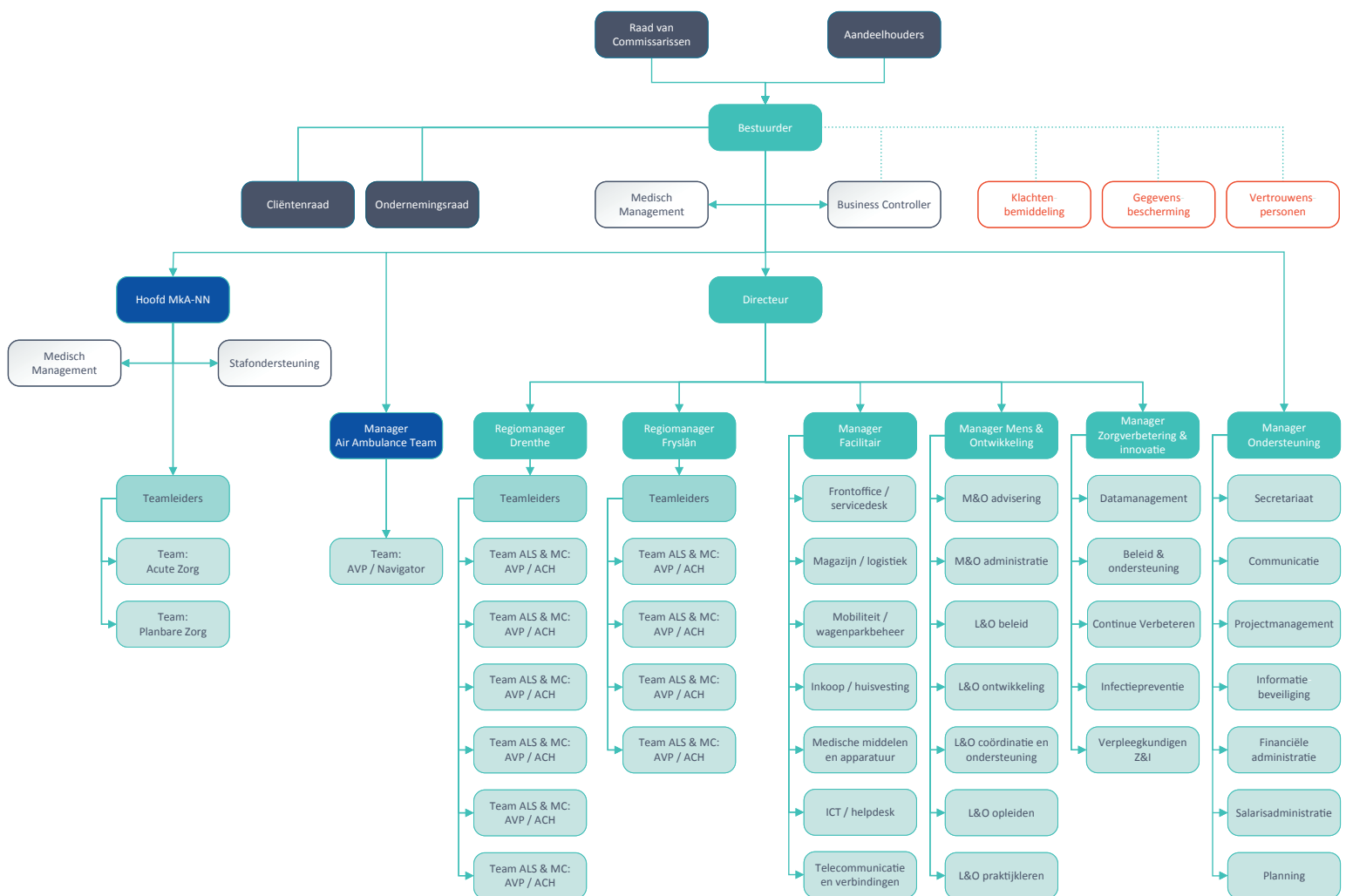


Robert van Barneveld

Directeur Zorg

“Trots om collega’s uit andere RAV’s een kijkje in de keuken te geven en inspirerend om ervaringen te delen.”

Organogram



FACTS & FIGURES 2024



454

medewerkers op de
ambulance en meldkamer



14

standplaatsen (Drenthe)

12

standplaatsen (Friesland)



506.529

inwoners (Drenthe)

664.222

inwoners (Friesland)



45.202

inzetten Drenthe

15.557

inzetten Friesland



61

ambulances
(48 ALS, 13 MC)



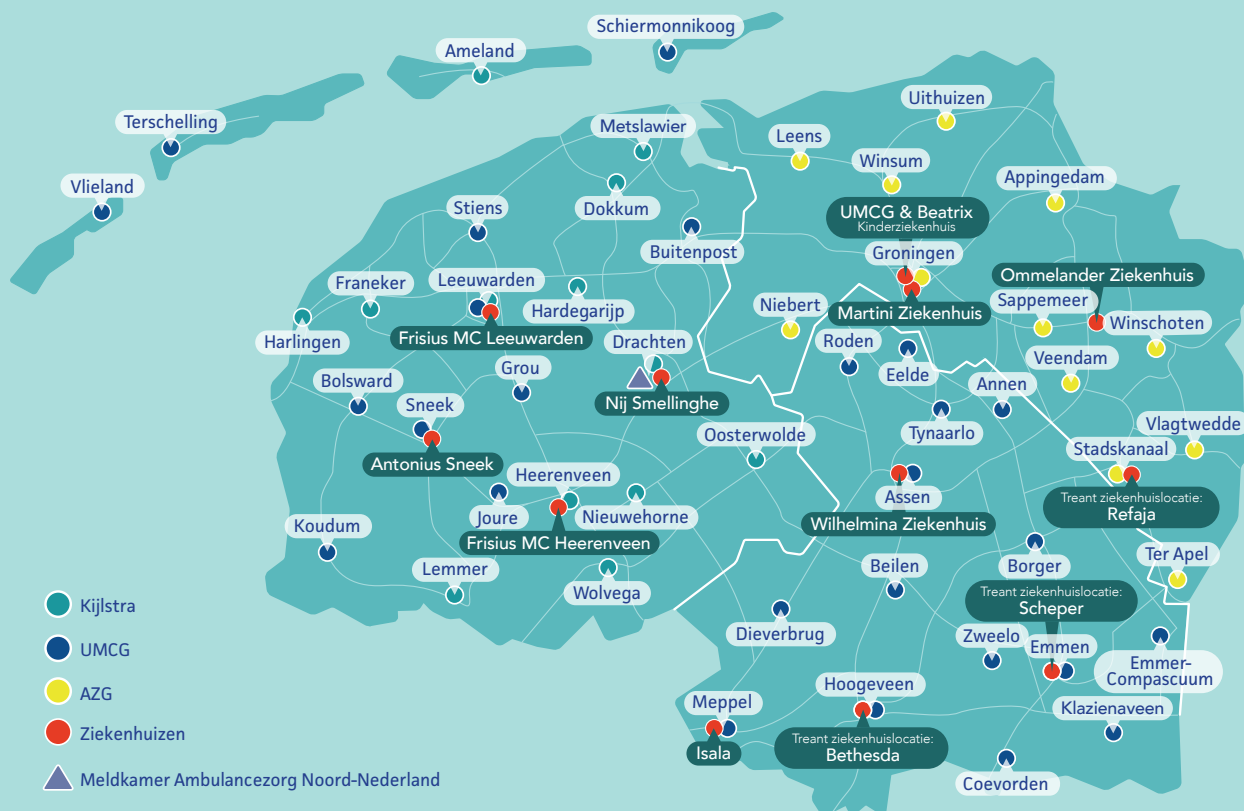
9,4

Gemiddeld
waarderingcijfer
van **9,4** voor
spoedeisende
ambulancezorg



9,12

Gemiddeld
waarderingcijfer
van **9,12** voor
niet-spoedeisende
ambulancezorg



GOED ZORGBESTUUR

Na de coronapandemie heeft UMCG Ambulancezorg een ambitieuze route ingezet om de toekomstige ontwikkelingen in het acute zorglandschap het hoofd te bieden. Samen met de medewerkers én met ketenpartners.

Governance

Stichting UMCG ambulancezorg en UMCG ambulancezorg BV zijn per 1 januari 2024 gefuseerd tot UMCG Ambulancezorg BV, met een driekoppige Raad van Commissarissen als toezichthoudend orgaan. Er zijn twee aandeelhouders: UMCG (preferent aandeelhouder) en UMCG Zorg BV. Het toezicht vanuit UMCG Zorg BV beperkt zich tot financiële controle door de business controller op het aanstellen van de directeur-bestuurder.

Medezeggenschap

De visitatiecommissie sprak met de voorzitter en vice-voorzitter van de cliëntenraad Drenthe. Er zijn twee cliëntenraden actief: een voor het verzorgingsgebied Drenthe en een voor Friesland, die actief is voor de patiënten van zowel Kijlstra Ambulancezorg als UMCG Ambulancezorg. Beide bestaan uit vijf leden. De cliëntenraden in 3Noord stemmen met elkaar af zodra het gaat om zaken die betrekking hebben op het samenwerkingsverband 3Noord.

De mogelijke oprichting van een Professionele Adviesraad (PAR) is onderwerp van gesprek binnen UMCG Ambulancezorg.

Een gesprek met de OR was niet geagendeerd, maar individuele OR-leden namen deel aan de verschillende programmaonderdelen.



Uniek samenwerkingsverband 3Noord

De bijzonder nauwe samenwerking van de ambulanceorganisaties Noord-Nederland in 3Noord loopt als een rode draad door alle niveaus van UMCG Ambulancezorg. 3Noord streeft ernaar om zoveel mogelijk als één ambulanceorganisatie voor de regio te fungeren. Missie en visie voor de ambulancezorg zijn gezamenlijk geformuleerd. Bestuurders en directieteam vergaderen met elkaar op reguliere basis en bestuurlijke mandaten op portefeuilles zijn onderling verdeeld.

De Meldkamer Ambulancezorg Noord-Nederland (MKA NN) is een goed voorbeeld van deze samenwerking.



Krista Hagewoud-Boere

Ambulanceverpleegkundige rijdende dienst en medewerker werkgroep Mens-as, cultuur & gedrag

“In de rijdende dienst groeit langzamerhand de waardering voor de organisatie- en cultuurverandering die is ingezet. Mensen beseffen dat het ten opzichte van vroeger alleen maar beter kan worden.”

MKA NN bedient de noordelijke provincies met een eigen missie en visie vanuit het 3Noord-samenwerkingsverband. Ook de managementposities op de MKA zijn verdeeld over de drie organisaties. Inmiddels vindt ook steeds meer samenwerking plaats op operationeel vlak.

Tot slot is er ook een 3Noord-onderzoeksagenda om te komen tot goed onderbouwde en toekomstgerichte keuzes voor de ambulancezorg op basis van data, in samenwerking met opleidingsinstituten. Verdieping in beschikbare data is nodig om een concreet beeld te krijgen van de aansluiting van het zorgaanbod op de patiënten-vraag.

De visitatiecommissie is onder de indruk van de vergaande mate van samenwerking in 3Noord: deze is uniek in de ambulancesector in Nederland. De commissie ziet wel een afbreukrisico in het feit dat de samenwerking vooral gestoeld is op de goede onderlinge relatie tussen de bestuurders. Door goede afspraken in de samenwerkingsovereenkomst en doordat de samenwerking ook plaatsvindt lager in de organisatie wordt dit risico verkleind.

Passender organisatie

In 2023 is besloten de organisatiestructuur anders in te richten van staf- naar professional gestuurd. Dit was ingegeven vanuit signalen van medewerkers die zich onvoldoende gezien en gehoord voelden, en vanuit de noodzaak om de organisatie toekomstbestendig te maken. Verbinding tussen staf en rijdende dienst moest worden hersteld om het inhoudelijke gesprek over de toekomst te kunnen voeren.

Daarom is besloten eerst de organisatiestructuur in de rijdende dienst te herinrichten naar tien teams met maximaal vijftig medewerkers onder leiding van een teamleider. Daarnaast is per provincie een regiomanager aangesteld. Vervolgens is in 2024 de staf omgezet naar vier teams met elk een eigen manager. Het MT verbindt de staf en rijdende dienst, waarin de regiomanagers en stafmanagers samenwerken aan de continuïteit en kwaliteit van de zorg. Op basis van de Lean-filosofie en sturen op resultaten met Obeya wordt er continu verbeterd.

Iedere medewerker heeft een rol en verantwoordelijkheid in het pad om te komen tot de wendbare organisatie van de toekomst. De missie van de organisatie wordt direct



verbonden aan wat medewerkers gelukkig maakt in hun werk. Dit krijgt in de praktijk vorm door drie heldere kernwaarden te ontwikkelen, waar iedereen zich in herkent en naar gedraagt. Dit gebeurt gezamenlijk: teamleiders en stafmanagers verzamelen tijdens werksessies per team drie kernwaarden. Vervolgens worden deze kernwaarden in een gezamenlijke sessie met vertegenwoordigers uit alle teams teruggebracht tot drie organisatiebrede kernwaarden. Ambassadeurs van de werkgroep genaamd 'Mens-as, cultuur en gedrag' ondersteunen de teamleiders in deze werksessies waar nodig. Deze werkwijze is bewust gekozen om meer verbinding tussen medewerkers, staf en leidinggevendenden te creëren.



Roland Kip

Onafhankelijk voorzitter visitatiecommissie

“Elke RAV heeft iets unieks, bij UMCG Ambulancezorg is dat de samenwerking in 3Noord.”

De visitatiecommissie heeft veel waardering voor de eerlijkheid van UMCG Ambulancezorg over de historie en vindt het een moedige keuze om het traject naar een wendbare organisatie zo fundamenteel vorm te geven. De ambitie is hoog, maar de commissie ziet gedurende de visitatie een constante lijn in bevoegenheid en vertrouwen in de aanpak. De organisatie gunt zichzelf de tijd om gezamenlijk de cultuur te veranderen, waarbij het normaal wordt om elkaar onderling aan te spreken. Daarvan zijn binnen teams de eerste positieve ervaringen zichtbaar.

Uniformiteit in bedrijfsvoering

UMCG Ambulancezorg streeft naar uniformiteit in bedrijfsvoering door samenwerking met 3Noord, Axira-partners en andere RAV's om schaal- en kostenvoordelen te realiseren. Voorbeelden van 3Noord en andere buur-RAV's zijn de gezamenlijke ontwikkeling van spoedtassen (met een regiospecifiek vak), gezamenlijke logistieke afspraken waardoor leveranciers in één ronde alle drie provincies bedienen en een 24/7 ICT-helpdesk. Verder is samen met de leverancier het opiatenregistratiesysteem Medibird ontwikkeld. Deze is daarna ook in gebruik genomen door Kijlstra Ambulancezorg. Met Groningen wordt samengewerkt aan huisvesting via eenzelfde Programma van Eisen en aannemer. In Axira-verband wordt samengewerkt op het gebied van inkoop, EDAZ NextGen en uniforme ALS-voertuigen.

Verantwoord ondernemen en duurzaamheid

UMCG Ambulancezorg heeft zich via UMCG verbonden aan de Green Deal in de Zorg en is vanuit de Europese richtlijn Corporate Sustainability Reporting Directive (CSRD) verplicht om een duurzaamheidsrapportage op te leveren. Een projectteam heeft gedurende 2024 veel tijd en capaciteit geïnvesteerd om tot drie materiële duurzaamheidsthema's te komen: milieu, sociaal en governance. Binnen het thema milieu wordt gefocust op klimaatverandering (emissies), verontreiniging (verontreiniging lucht) en circulariteit (afval, instroom materialen). Voor het sociale deel zijn dit eigen werknemers (HR en veiligheidsdata, HR-beleid) en consument en eindgebruikers, en het governance-deel gaat over bedrijfscultuur. Mogelijk vervalt de verplichting om te voldoen aan de CSRD voor UMCG Ambulancezorg als de Europese Commissie besluit het criterium medewerkers te verhogen naar duizend. Het bestuur en directie hebben desondanks besloten het project CSRD door te zetten omdat het een gedegen instrument is om duurzaamheid in de organisatie te



Marloes Kompier
Bestuurssecretaris



De opzet met parallelsessies leverde een schat aan informatie en inspirerende gesprekken op, gebracht en gedragen door bevoegen mensen. Het was een mooie uitdaging om al die indrukken samen te brengen in een verslag dat de waarde van de visitatie voor zowel de commissie als de RAV reflecteert."

verbeteren. Ook biedt het de ambulancesector als geheel concretere kaders om een duurzaamheidsbeleid en het Kwaliteitskader 2.0 vorm te geven.

Op het gebied van milieu is UMCG Ambulancezorg al goed onderweg. Het volledige niet-ambulance wagenpark is elektrisch en alle locaties zijn uitgerust met laadpalen en zonnepanelen. Bestaande gebouwen worden hergebruikt en duurzaam gerenoveerd. Nieuwe posten worden volledig energieneutraal gebouwd, waarbij gebruik wordt gemaakt van sensoren en slim energie- en klimaatbeheer. De systemen zijn bovendien zelflerend en passen zich aan het gebruik van het gebouw aan.

De visitatiecommissie prijst het doorzettingsvermogen om de implementatie van de CSRD voort te zetten, ondanks de aanzienlijke inzet van tijd, middelen en capaciteit. De bevoegenheid en intrinsieke motivatie van de betrokken projectmedewerkers inspireert.

BESCHIKBARE EN BEREIKBARE ZORG

De afstanden in het verzorgingsgebied van UMCG Ambulancezorg zijn groot. Het personeel is schaars en het ziekteverzuim is hoog. Vergrijzing vraagt bovendien om een andere invulling van de ambulancezorg. De organisatie zoekt proactief naar oplossingen om de zorg beschikbaar en bereikbaar te houden.

Capaciteitsplanning

Capaciteitsplanning is ingewikkeld door beperkte beschikbaarheid van personeel (door verzuim, taakaccenten en combifuncties van huidig personeel), disbalans van in- en uitstroom (meer mensen die uitstromen dan instromen), verschillende soorten diensten (zoals 24-uursdiensten, Waddendiensten, en diensten op de wadden- en MMT-helikopter) en regelingen (zoals de 57+-regeling).

Met het oog op groei van de organisatie en uitbreiding van diensten is er behoefte aan een nieuwe koers. Samen met extern bureau Déhora is de huidige systematiek geëvalueerd. Daaruit kwamen acht adviezen om tot een proces voor capaciteitsplanning te komen en op de middellange termijn het werkaanbod af te kunnen stemmen op de personele capaciteit.

In de nieuwe koers is de manager ondersteuning proces-eigenaar en heeft de capaciteitsplanner een centrale rol. Er wordt een regulier tweewekelijks capaciteitsplanningsoverleg (CPO) geïntroduceerd. Daarnaast worden definities aangescherpt en wordt datamanagement geïntroduceerd. Het gebruik van een capaciteitsmodule en het vastleggen van verantwoordelijkheden in beleid zijn hierbij essentieel. Gezamenlijk moeten deze acties leiden

tot een betere afstemming tussen capaciteit en aanbod, vroegtijdig inspelen op knelpunten, rust in de roosters én duidelijk inzicht voor werving, scholing en strategische keuzes. Dit draagt bij aan een grotere medewerkerstevredenheid en bevordert een efficiëntere bedrijfsvoering.

Daarnaast zet de RAV in op 'SamenRoosteren'. Hierbij hebben teamleiders een coachende en signalerende rol om medewerkers te stimuleren de roosters rond te maken. De laatste openstaande diensten pakt Déhora op, maar vanwege efficiëntie, gebrek aan eigenaarschap en verlies van kennis in de organisatie werkt UMCG Ambulancezorg toe naar een intern planbureau in 2026.

Medewerkers worden betrokken bij aanpassingen in het roosterreglement via de roostercommissie van de OR.

Middencomplex

In 2020 is binnen MKA NN een scheiding aangebracht tussen ongepland en gepland vervoer met de introductie van zorgambulances. Hier is in 2022 middencomplex ambulancezorg (MCA) uit voortgekomen. Hierdoor is vanaf het begin sprake van nauwe samenwerking tussen de drie noordelijke ambulancediensten. In opdracht van de directie van 3Noord is een driejarenplan 2025-2027 opgesteld om Middencomplex Noord Nederland (MCNN) verder door te ontwikkelen. De visie is dat de drie MCA's op hetzelfde opleidingsniveau werken en dat er dezelfde afspraken voor de drie organisaties gelden. Dit plan is op strategisch, tactisch en operationeel niveau gezamenlijk uitgewerkt en geïmplementeerd.

In lijn met het traject 'passender organisatie' is ervoor gekozen om de MCA-medewerkers samen met ALS-medewerkers onderdeel te maken van het team (in plaats van één team MCA). Zowel in Drenthe als in Friesland werken MCA- en ALS-medewerkers met elkaar vanaf dezelfde posten.



De MCA-ambulances zijn inzetbaar in heel Noord-Nederland en niet gebonden aan provinciegrenzen.

In MCA 3Noord zijn sinds de start verschillende werkwijzen ontstaan tussen de verschillende diensten, dit wordt dit najaar via extra scholingen geüniformeerd. Daarnaast wordt gewerkt aan gezamenlijke inzetcriteria. Per januari 2026 worden de inzetcriteria volledig gelijk voor MCA Noord-Nederland.

Verdere acties die in gang zijn of worden gezet:

- Ontwikkeling van een S&B-dashboard.
- Ontwikkeling van loopbaanpaden/combifuncties voor ziekenhuis en RAV.
- Samenwerking met ketenpartners om de overdracht van patiënten tijdiger en beter in te regelen.

De visitatiecommissie en organisatie wisselden onderling verschillende ervaringen en adviezen, waarbij er met veel interesse naar elkaars ideeën werd geluisterd.

Pilot Huisarts Ambulance Zorg

Zowel het personeelstekort als de grote afstanden tot SEH's vormen in Drenthe een uitdaging voor het verbeteren van de prestaties. Daarom gaat in november 2025 de pilot Huisarts Ambulance Zorg (HAZ) van start in Hoogeveen - een regio zonder SEH, 1 dag in de week,



Hendina de Jong

Hoofd MKA Noord-Nederland

“Als MKA Noord Nederland dromen we binnen zorgcoördinatie van volledig zicht op waar wijkverpleegkundigen en huisartsen zich bevinden, zodat de meldkamer ritten aan hen kan overdragen.”

12 uur lang, voor de duur van zes maanden. Deze nieuwe differentiatie is geïnitieerd door twee huisartsen, naar het voorbeeld van Haaglanden. Een huisarts met spoedervaring zal initieel één keer per week vanaf een ambulancepost gaan rijden met een ALS-chauffeur.

Met inzet van de HAZ verwachten de betrokken huisartsen dat zo'n 30-50% méér patiënten thuis kunnen blijven. In plaats van een verpleegkundig specialist (VS) is gekozen voor de huisarts vanwege de maximale bevoegdheid en brede diagnostische en therapeutische vaardigheden. Ook kan een huisarts een patiënt naar de juiste zorgpartij doorverwijzen. De juridische medische verantwoording voor het eigen handelen ligt bij de huisarts.

De pilot start met rijden op A1- en A2-indicaties. Op basis van data uit de pilot worden inzetcriteria en triagecriteria verder ontwikkeld. Bij een positieve evaluatie wordt de pilot uitgebreid naar maandag t/m vrijdag.

Zorgverzekeraars ondersteunen de pilot. De investering is al teruggewonnen bij het voorkomen van één SEH-opname. Ook de OR en medewerkers zien meerwaarde: een goede uitleg leidt tot veel enthousiasme.



Jongere verpleegkundigen tonen meer weerstand, zeker collega's die zich willen ontwikkelen of op zoek zijn naar meer actie of uitdaging. Zij hadden liever gezien dat de organisatie de keuze had gemaakt om te gaan werken met VS'en/PA's omdat dat hen kansen biedt zich verder te ontwikkelen.

Rol en positie van UMCG Ambulancezorg in zorgcoördinatie

Binnen ROAZ Noord-Nederland is gezamenlijk gekeken naar de organisatie en invulling van zorgcoördinatie in de regio. De drie ambulanceorganisaties in het noorden hebben onderzocht op welke wijze zij en de MKA kunnen bijdragen aan dit onderwerp. 3Noord heeft gekozen om de MKA onder 3Noord te blijven organiseren voor geheel Noord-Nederland, ongeacht de keuzes die ketenpartners binnen de provincies maken. Ook kiest de MKA ervoor om in te zetten op de doorontwikkeling van verlengde triage via de tool ECNS. Deze visie wordt uitgedragen en gecoördineerd door het hoofd MKA in de stuurgroepen Zorgcoördinatie van de drie provincies. De RAV's in de vorm van 3Noord zijn aangesloten bij het ROAZ via de werkgroep Zorgcoördinatie.

Voor de MKA betekent verlengde triage: C1 en C2 maar óók kunnen afschalen van A1 naar A2. Hiervoor worden verpleegkundig centralisten getraind om vanuit ProQA meldingen toch door te zetten naar verlengde triage. Idealiter hebben huisartsen, wijkzorg en ggz ieder een eigen telefoonnummer. Daarbij moet het mogelijk worden om door te verbinden met een specialist, een multibeeldverbinding met meerdere specialisten op te zetten en zelf dossiers af te handelen. Ketenpartners zijn bereid om deze visie de komende twee jaar samen met de MKA uit te rollen en vervolgens te evalueren.

Het transformatieplan Zorgcoördinatie van ROAZ Noord-Nederland ligt momenteel bij de zorgverzekeraars ter goedkeuring. De implementatie van ECNS hangt hier echter niet vanaf: verlengde triage is ook zinvol in het ombuigen van A- en B-ritten naar C-ritten. Ook wordt laagdrempelig onderzocht of MKA NN kan bijdragen als mogelijke meldkamer voor de wijkzorg om inzet van ambulances te voorkomen, waarbij het initiatief vanuit de wijkzorgsector komt. Tot slot zal ook liggend zorgvervoer binnen zorgcoördinatie belegd worden, onder regie van de MKA.

SAMENWERKING IN DE KETEN

Regionale samenwerking met ketenpartners is een van de belangrijkste pijlers in de strategie van UMCG Ambulancezorg om voorbereid te zijn op de toekomst.

De meest intensieve en vergaande samenwerking vindt plaats binnen het samenwerkingsverband 3Noord. Maar ook met andere RAV's en regionale ketenpartners is samenwerking aan de orde van de dag. Regionaal ziet UMCG Ambulancezorg dat de belangen steeds vaker de individuele organisatie overstijgen.

Axira

Het Axira-samenwerkingsverband streeft ernaar om zaken als brancards, uitrustingstassen, ICT-systemen en ALS zoveel mogelijk te uniformeren. Dit bevordert een soepele samenwerking in Noord-Nederland en maakt het bovendien makkelijker om burenhulp te verlenen aan Overijssel en Flevoland. Ondanks het feit dat niet alle RAV's deelnemen in gezamenlijke aanbestedingen in de verschillende projecten, levert Axira veel voordeel op in uniformiteit.

Ketenpartners Noord-Nederland

Friesland, Groningen en Drenthe vormen één ROAZ-regio en worden ondersteund door het Acute Zorgnetwerk Noord Nederland (AZNN). Om de samenwerking te verstevigen op ROAZ-niveau wordt vaker vergaderd in een kernteam, ook op tactisch niveau. Een concrete ontwikkeling is de Zorgviewer, die is bedoeld om ketenpartners inzage te geven in elkaars data. Met oog op verbreding van het acute zorglandschap en de vergrijzing zijn apotheken,



Margreet Hoogeveen

Programmamanager Kwaliteit
Ambulancezorg Nederland



*De BOOST-campagne van de afdeling
Zorgverbetering en Innovatie is een interactieve en
laagdrempelige manier om kennis te delen en samen
te leren en verbeteren."*

GGZ en de VVT nadrukkelijker aangeschoven. De uiteenlopende mate van samenwerking tussen ketenpartners in de regio's leidt zo nu en dan tot vertraging in de samenwerking op ROAZ-niveau. Desondanks is een gedragen transformatieplan voor Zorgcoördinatie ingediend.

Er is een coöperatie opgericht tussen ketenpartners om verdeling van het schaarse personeel te coördineren, waarin 3Noord deelneemt. Het blijft een complex onderwerp omdat niet iedere ketenpartner dezelfde urgentie ervaart.

De goede bestuurlijke samenwerking vindt nog niet altijd weerklank in het primair proces.



UMCG Ambulancezorg heeft goed contact met de huisartsen, maar ziet ook dat patiënten de MKA bellen als de huisarts niet bereikbaar is. De lijnen zijn een-op-een heel kort, waar het ROAZ abstracter blijft. Operationeel is vaak behoefte aan mandaten om keuzes te maken in de ketensamenwerking, wat voor bestuurders een spanningsveld is.

Psycholance

De samenwerking op het gebied van psychiatrie is in Noord-Nederland goed georganiseerd, met per provincie een vast aanspreekpunt. Er zijn speciale diensten, zoals de Psycholance, die in alle drie de provincies rijdt. In Friesland is er een Rapid Responder GGZ, waarbij een chauffeur van de RAV samen met een SPH'er werkt. Dit zorgt voor een laagdrempelige toegang tot geestelijke gezondheidszorg en een efficiënt netwerk, zodat patiënten snel de juiste zorg krijgen. Psycholancemedewerkers werken op de posten tussen de rest van het team. Een Medisch Manager Ambulancezorg (MMA) met een achtergrond in de psychiatrie ondersteunt de ketensamenwerking vanuit het gezamenlijk medisch stafbureau Noord3.

Veiligheidsketen: politie, brandweer, Veiligheidsregio en gemeenten

De samenwerking met politie en brandweer binnen de meldkamer verloopt uitstekend. Afstemming met de Veiligheidsregio Drenthe is beperkt. De afhandeling van aangiften bij agressie- en geweldsincidenten verloopt zeer goed: de lijnen met politie en officier van justitie zijn kort. UMCG Ambulancezorg wordt voor haar gevoel te laat betrokken bij oefeningen van de GHOR. Maar omdat er in

werkelijkheid weinig grootschalige incidenten zijn, is het zoeken naar de balans tussen incidentie en voldoende voorbereid zijn op opgeschaalde zorg. Voor de organisatie is dit vooral een vraagstuk voor de Waddeneilanden, waar opschaling langer duurt dan op het vasteland.



Victor Verrijp
Bestuurder

“Onze missie ‘Door samenwerken leveren we de beste ambulancezorg’ is niet zomaar gekozen. We hebben elkaar in de keten hard nodig en blijven met elkaar in gesprek om in de toekomst goede zorg te verlenen in heel Noord-Nederland.”

PROFESSIONALITEIT EN MEDISCH MANAGEMENT

De medisch managers ambulancezorg (MMA's) van UMCG Ambulancezorg vormen samen met de MMA's van Friesland en Groningen het Medisch Bureau 3Noord. Portefeuilles zijn onderling verdeeld en alle ambulanceteams uit Noord-Nederland kunnen een beroep doen op hen. In de uitvoering wordt nauw samengewerkt.

Binnen UMCG Ambulancezorg werken de MMA's samen met de professionals hoog- en middencomplex van het Team Zorgverbetering & Innovatie (Z&I), die zich richt op de rijdende dienst. Verpleegkundigen in Z&I fungeren als voorwacht voor MCA van UMCG Ambulancezorg. De MMA's verzorgen de medische achterwacht voor de gehele 3Noord-regio. Er wordt bewust gezocht naar MMA's met verschillende achtergronden. Zo heeft één MMA een achtergrond in de psychiatrie, uniek in Nederland. De commissie ziet dit als een waardevolle aanvulling voor de ketensamenwerking vanwege het uitgebreide netwerk dat deze MMA met zich meebrengt.

Bekwaamheidsbeleid

In 2023 is het nieuwe bekwaamheidsbeleid vastgesteld. De volledige uitrol is oktober 2024 gerealiseerd met de komst van de teamleiders en is nu ook geëvalueerd.



Nathalie Peters

Medisch Manager Ambulancezorg,
Ambulancezorg Limburg

“Een psychiater als MMA is uniek
in Nederland”

Komend jaar wordt gekeken op welke punten het bekwaamheidsbeleid aangepast moet worden op het landelijk Fundament Bekwaamheidsbeleid.

Ritevaluaties zijn onderdeel van het bekwaamheidsbeleid. Het team van verpleegkundigen voert jaarlijks bij elke ambulanceprofessional ten minste vier ritevaluaties uit. Daarin kijkt het team specifiek of de professional de klinische stappen volgens het SPART-model volgt en deze vastlegt.

Het bekwaamheidsbeleid van UMCG Ambulancezorg draait om gedeelde verantwoordelijkheid: professionals zijn zelf verantwoordelijk voor hun bekwaamheid, terwijl de organisatie en team Z&I ondersteunend zijn. Teamleiders voeren gesprekken over bekwaamheid en gebruiken hiervoor diverse instrumenten, waarbij de MMA inspringt waar nodig. Omdat MMA's parttime werken binnen de RAV en elders actief zijn, streven zij ernaar zichtbaar en benaderbaar te blijven door aan te sluiten bij werkoverleggen en vakbekwaamheidsdagen. Daarnaast sluiten ze zoveel als mogelijk aan bij voortgangsgesprekken. Goede communicatie tussen alle betrokkenen is essentieel, waarbij de verpleegkundigen die ritevaluaties uitvoeren een verbindende rol spelen.

MKA 3Noord heeft een eigen bekwaamheidsbeleid.

BOOST-campagne

De verpleegkundigen van het Team Z&I beschikken over een digitale postbus waar professionals eenvoudig inhoudelijke knelpunten kunnen melden. Deze signalen worden verwerkt tot een bericht aangevuld met relevante kennis of theorie. Vervolgens verspreidt Z&I het bericht via het interne communicatiesysteem. Deze zogenaamde BOOST-campagne biedt een interactieve manier om kennis te delen. Zo worden bijvoorbeeld inzichten uit calamiteiten en aanvullende theoretische achtergrond breed binnen Noord-Nederland verspreid voor meer verdieping en professionalisering.



Majoline van den Broeke

Medisch Manager Ambulancezorg



Tijdens de visitatie hebben we open gesproken over de uitdagingen en successen rondom de bekwaamheid van de ambulancezorgprofessionals.

Het onderhouden hiervan is een gedeelde verantwoordelijkheid, met een belangrijke rol voor de professionals zelf. In het veranderende zorglandschap is het van groot belang de juiste begeleiding te bieden. Ik ben trots op de unieke samenwerking binnen 3Noord die ons helpt dit te versterken."

HR-BELEID

De professional staat centraal in de nieuwe organisatiestructuur van UMCG Ambulancezorg. Dit keert zichtbaar terug in het HR-beleid en de ontwikkelingen in Leren & Ontwikkelen, waarin de medewerker zelf verantwoordelijkheid krijgt. De organisatie faciliteert hierin. Daarnaast anticipeert het HR-beleid van de RAV ook op de trends van vergrijzing en ontgroening van medewerkers en de patiëntenpopulatie.

Gezond gedrag in de breedste zin van het woord - fysiek en mentaal - wordt laagdrempelig beloond door het behalen van doelstellingen. Er is een intrinsieke motivatie om medewerkers fit te houden in het kader van goed werkgeverschap.

Werkvermogen en werkgeluk: Everybody Frank

UMCG Ambulancezorg heeft het principe 'Huis van Werkvermogen' vertaald naar de ambulancezorg en hanteert de vraagstelling: in welke mate ben je in staat om te werken?

Het verzuim is al langere tijd hoog en stabiel (9%) en dit is een punt van zorg. Het betreft zowel langdurig als frequent kortdurend verzuim. Daarnaast zijn er weinig alternatieven voor re-integratie in de rijdende dienst en zal 'de provider-boog' rondom ziekmeldingen ook in lijn gebracht moeten worden met het nieuwe beleid. Dit zijn uitdagingen die de organisatie de komende tijd oppakt.

De organisatie monitort werkgeluk en werkstress continu met behulp van Everybody Frank, dat wekelijks anonieme stellingen aan medewerkers voorlegt over uiteenlopende thema's. Medewerkers krijgen inzicht in hun eigen scores en die van de organisatie. Het doel is om een respons/participatie van 75% te behalen, maar momenteel is dat 50%. De organisatie zoekt naar manieren om de respons te verhogen en beter inzicht te krijgen in de oorzaken van de huidige uitkomsten.

Duurzame inzetbaarheid: vitaal en vakbekwaam

De organisatie ontwikkelt een visie op duurzaamheid die aansluit bij de koers en cultuur van het traject 'passender organisatie'. De visie houdt rekening met een veranderende



Marije van Neerven

Adviseur Opleiden en Trainen RAV Brabant
Midden-West-Noord



*UMCG Ambulancezorg is een
organisatie waar geleerd wordt van elkaar
en met elkaar."*

patiëntpopulatie, vergrijzing en personeelstekorten, en benadrukt dat het werk zelf inhoudelijk verandert. Daarnaast is er aandacht voor generatieverschillen: oudere medewerkers blijven langer, het werk is specialistisch en biedt weinig doorstroommogelijkheden. Jongere medewerkers nemen vaak extra taken op zich en zoeken meer uitdaging, met een andere benadering van werk-privébalans.

In de visie heeft de professional zelf de sleutel om vakbekwaam en vitaal te blijven, nu en in de toekomst. De leidinggevende ondersteunt en faciliteert. In de visie ligt de nadruk op vitaliteit en gezondheid, cultuur en (persoonlijk) leiderschap, en competenties en wendbaarheid (vakbekwaam blijven én ontwikkelperspectief).

Tijdens de visitatie is gesproken over de impact van nevenwerkzaamheden met vele taakaccenten binnen UMCG Ambulancezorg en is vergeleken hoe andere RAV's hiermee omgaan.

Leren & Ontwikkelen

De huidige visie op Leren & Ontwikkelen bestaat uit de elementen: samen leren, leven lang ontwikkelen, kritische (zelf-)reflectie, veilige leerplek en klinisch redeneren. Deze visie wordt verder ontwikkeld en afgestemd met de Academie voor Ambulancezorg (AvA), 3Noord en de netwerkorganisatie Zorg voor het Noorden.

De afgelopen jaren heeft de afdeling Leren & Ontwikkelen zich gericht op het uitbreiden van het scholingsaanbod, EPA-onderwijs, assessments, andere instroommogelijkheden en de inzet- en deskundigheidsbevordering van praktijkbegeleiders en -opleiders. De knip tussen praktijkopleider en praktijkbegeleider is goed ontwikkeld. Er wordt ook maatwerk geleverd: afhankelijk van het ritaanbod kijkt de afdeling op welke standplaats professionals in opleiding (PIO's) het beste opgeleid kunnen worden. Er is daarnaast veel aandacht voor het creëren van een goed en veilig leerklimaat voor PIO's, onder andere door binnen één cluster twee praktijkbegeleiders en een buddy in te zetten. Hierover is ook nog van gedachten gewisseld met de visitatiecommissie, omdat het leerklimaat ook een punt van continue ontwikkeling blijft.



Linda Onderwater

Beleidsadviseur Leren & Ontwikkelen

“Naast dat we enkele van de commissieleden hebben laten zien (en voor sommige commissieleden: ook laten ervaren!) hoe onze unieke kantelsimulator werkt, hadden we met hen ook een waardevol gesprek over ontwikkelingen binnen opleiden, leren & ontwikkelen. Zo spraken we onder andere met hen over leertrajecten op maat, regionale en landelijke samenwerking, druk op praktijkleerplaatsen en leerklimaat. De tijd vloog voorbij en we hadden zeker met elkaar nog wel even door willen praten!”

UMCG Ambulancezorg zal per 2026 het initiële onderwijs opnieuw onderbrengen bij de AvA. Ook wil de organisatie de samenwerking met 3Noord, Zorg voor het Noorden, AZN en Axira op het gebied van opleidingen intensiveren, zodat de verschillende werkwijzen meer op elkaar worden afgestemd. UMCG Ambulancezorg steekt veel energie in het verkennen van maatwerk leertrajecten. Bijvoorbeeld van ambulancechauffeur naar ambulanceverpleegkundige. Combi-functies ambulance met ziekenhuis zijn ook mogelijk. Bijvoorbeeld 50% ambulanceverpleegkundige en 50% SEH-verpleegkundige.

Tijdens het bezoek van de visitatiecommissie was er een kantelsimulator aanwezig. Drie leden hebben hierin ervaring opgedaan met het veilig verlaten van een ambulance die ondersteboven is geraakt.

CONTINU VERBETEREN

UMCG Ambulancezorg kiest voor de Lean-filosofie om de organisatie op alle facetten continu te blijven verbeteren.



Anne van den Akker

Manager Zorgverbetering & Innovatie

“Het samenstellen van een passend programma was een mooie uitdaging. Er was veel ruimte voor kennisuitwisseling, wat nieuwe inspiratie en inzichten opleverde. Het was mooi om te merken dat de uitdagingen binnen ons vakgebied overal herkenbaar zijn, ongeacht de regio of het werkgebied. Ik kijk met een goed gevoel terug op deze visitatie: een waardevolle kans om samen te leren, ervaringen te delen en elkaar te inspireren.”



De keuze voor deze methodiek is gebaseerd op de positieve ervaringen die diverse medewerkers bij eerdere zorginstellingen met Lean hebben opgedaan. Na de coronapandemie is de commissie Kwaliteit, bestaande uit medewerkers van staf en rijdende dienst, gestart met de opleiding Lean Green Belt om te zien of Lean goed bij de organisatie zou passen. De commissie was enthousiast, waarna het management de filosofie heeft omarmd. Hieruit volgt dat elke leidinggevende beschikt over kennis van Lean en daarvoor minimaal de Green Belt-opleiding volgt.

Iedereen Lean

Het management stuurt op resultaten door middel van de Lean-methodiek. Daarbij wordt Obeya gebruikt als tool om doelen visueel te maken. De organisatiedoelen zijn op MT-niveau geformuleerd en worden doorvertaald naar de staf en rijdende dienst.



William van den Steen

Chauffeur middencomplexe ambulancezorg

“Een organisatie groeit pas echt wanneer verbondenheid de basis vormt, verbeteren een gewoonte is, en zorgzaamheid - met een vleugje tender love & care - elke verandering menselijk maakt.”



Ronald Bakker

Expert Kwaliteit & Veiligheid Ambulance
Amsterdam

“Ik heb een moderne organisatie gezien die volop in beweging is. En die de verschuivende zorgvraag binnen hun verzorgingsgebied op een duurzame wijze vormgeven. Dat doen ze door de professionals duurzaam inzetbaar te houden, maar ook door een efficiënte ‘Lean’ bedrijfsvoering.”

De uitrol naar de teams rijdende dienst is onlangs ingezet op de posten in Emmen en Hoogeveen. Per niveau is het zoeken naar de juiste manier om alle teamleden te betrekken. Staf en MT zijn aangehaakt met weekstarts, maar vanwege wisselende diensten is voor de rijdende dienst gekozen voor dagstarts gecombineerd met een samenvatting door de teamleider aan het einde van de week. Op de posten is gekozen voor visuele Obeya-borden met indicatoren en verbeterprojecten om de methode tastbaarder te maken.

Lean past goed in het traject ‘passender organisatie’. Lean en de tool Obeya worden door de gehele organisatie toegepast. Hierdoor is iedereen betrokken bij het continu verbeteren van de organisatie en het wendbaar maken van UMCG Ambulancezorg. Daarnaast versnelt Lean de samenwerking met ketenpartners die de methodiek ook voeren.

De organisatie omarmt Lean als ‘way of working’. Idealiter wordt Lean als manier van denken onderdeel van het DNA



van iedere medewerker. Sommige medewerkers krijgen de gelegenheid om de Green Belt-opleiding te volgen, voor de overige medewerkers wordt het mogelijk gemaakt om intern een Yellow Belt-opleiding te volgen. Ook is UMCG Ambulancezorg lid van de netwerkorganisatie Lean in de Zorg (LIDZ), wat veel mogelijkheden biedt om inspiratie op te doen op het gebied van Lean. In de tussentijd wordt iedereen aangemoedigd om op gestructureerde wijze in kleine problemen en verbeteringen te denken volgens het Kaizen-model. Ook binnen de OR wordt Lean steeds meer gemeengoed omdat meerdere OR-leden de Green Belt hebben gevolgd. Hierdoor kan de methodiek ook toegepast worden in OR-werkzaamheden.

De visitatiecommissie merkte tijdens de visitatie hoe enthousiast management, staf en rijdende dienst-medewerkers over de Lean-methode zijn. De manier van denken is bij staf en MT al goed verankerd, wat bij zal dragen aan de implementatie bij de rijdende dienst.

PATIËNT CENTRAAL

UMCG Ambulancezorg borgt de belangen van de patiënten via de cliëntenraad (CR). Omdat de organisatie zowel de provincie Drenthe als een deel van Friesland beslaat, is er een CR Drenthe en CR Friesland.



De visitatiecommissie heeft gesproken met de voorzitter en vicevoorzitter van CR Drenthe, die bestaat uit vijf leden. Zij zijn onlangs herbenoemd voor de volgende termijn van vier jaar en zullen stapsgewijs plaatsmaken voor nieuwe leden. Portefeuilles zijn onderling verdeeld en de leden vullen elkaar hierin goed aan.

De CR wordt intern ondersteund en begeleid door de bestuurssecretaris maar beschikt ook over een eigen ambtelijk secretaris. De CR vergadert vijf keer per jaar met de bestuurder en één à twee keer per jaar met de RvC. In afstemming met de organisatie hebben ze adviesrecht op de invulling van de vacature van alle drie de commissarissen in de RvC, wat de visitatiecommissie noemenswaardig vindt.

Samenwerking tussen cliëntenraden

Voor UMCG Ambulancezorg zoekt de CR Drenthe afstemming met de CR Friesland en CR Groningen voor onderwerpen die 3Noord betreffen. De cultuurverschillen tussen de raden zijn merkbaar, waardoor het vooralsnog niet tot één CR voor 3Noord is gekomen.

Contact met CR'en binnen de zorgketen, zoals van ziekenhuizen, is nog niet tot stand gekomen ondanks meerdere toenaderingspogingen.



Jan de Waard

Bestuurder RAV Brabant Midden-West-Noord

“De organisatie heeft de keuze gemaakt voor de Lean-filosofie, deze keuze wordt merkbaar gedragen door de medewerkers die we gesproken hebben.”



Albert Smit

Voorzitter Cliëntenraad Drenthe

“ Het is belangrijk dat je als lid van de cliëntenraad waarde toevoegt aan zowel de organisatie als de patiënt. Wij constateren dat UMCG Ambulancezorg hiervoor een uitstekende organisatie vormt.”

Op zoek naar de patiënt

De CR is zeer betrokken en zoekt actief naar manieren om contact te leggen met en feedback op te halen vanuit de achterban. Omdat rechtstreeks contact lastig blijkt, vinden de leden andere manieren om een gevoel te krijgen bij wat er leeft bij de patiënt. Naast vergaderingen met de bestuurder en RvC om informatie op te halen, hebben ze contact met de klachtenfunctionaris en met de manager Z&I die kwaliteit in de portefeuille heeft. Ook sluiten ze aan bij symposia en houden ze het zorglandschap scherp in het oog. Zo sluit een van de CR-leden binnenkort aan bij het tactisch ROAZ-overleg als toehoorder. De CR staat erg open voor ideeën om direct in contact te komen met de patiënt en waarderen de suggesties van de visitatiecommissie die gedeeld worden. Een voorbeeld hiervan is de wijze waarop RAV Brabant Midden-West-Noord feedback van patiënten uitvraagt en de uitkomsten hiervan gebruikt om de ambulancezorg te verbeteren.

SAMENVATTING: DE HIGHLIGHTS OP EEN RIJ

1

Goed (zorg)bestuur

- Vergaande samenwerking 3Noord is uniek in de sector, niet alleen op bestuurlijk niveau maar ook op operationeel niveau.
- Fundamentele hervorming van de organisatie met het traject 'passender organisatie' en de gezamenlijke ontwikkeling van kernwaarden is ambitieus en inspirerend.
- Het doorzetten van project CSRD ondanks onzekerheid over het vervallen van de verplichting toont het belang van duurzaamheid voor UMCG Ambulancezorg.

2

Beschikbare en bereikbare zorg

- MCA werkt als één voor heel Noord-Nederland, waarbij nog slechts enkele zaken gelijk moeten worden getrokken, zoals opleidingen.
- Focus op de doorontwikkeling van verlengde triage via de tool ECNS biedt mogelijkheden om af te schalen van hoge urgentie naar lagere urgentie.
- De pilot Huisarts Op de Ambulance is veelbelovend wat betreft de verwachte forse vermindering in vervoer van patiënten.

3

Samenwerking in de keten

- Samenwerking met ketenpartners wordt proactief opgezocht, ook een-op-een met organisaties binnen en buiten de sector ambulancezorg.
- MKA NN is een organisatie met een eigen missie en visie, maar is vanuit en namens 3Noord stevig gepositioneerd in de keten en het thema zorgcoördinatie.
- De samenwerking op het gebied van ggz is in Noord-Nederland goed georganiseerd, met per provincie een vast aanspreekpunt, een MMA met achtergrond in psychiatrie en een psycholance.

4

Professionaliteit en medisch management

- MMA's zijn goed georganiseerd en beschikbaar voor heel Noord-Nederland. Er wordt bewust gezocht naar MMA's met verschillende achtergronden. Een van de huidige MMA's is psychiater, uniek in Nederland.
- De BOOST-campagne is een creatieve manier om interactief kennis te delen binnen de organisatie.

5

HR-beleid

- De uitdaging in het aanpakken in ziekteverzuim is groot, maar er wordt op verschillende manieren naar oplossingen gezocht.
- Er is veel aandacht voor maatwerk leertrajecten binnen opleidingen om professionals van de ene naar andere functie te begeleiden.
- De responsiviteit van medewerkers op Everybody Frank vraagt aandacht om een beter beeld te krijgen van werkgeluk en werkstress onder medewerkers.

6

Continu verbeteren

- De Lean-methodiek is goed verankerd bij management en staf, maar de werkvloer betrekken vraagt nog tijd en aandacht.
- Het doel van de Lean methodiek is een stimulering van verbetering vanuit de werkvloer, waardoor automatische betrokkenheid van de medewerkers wordt gecreëerd.

7

Patiënt centraal

- De organisatie heeft een zeer bevlogen en betrokken cliëntenraad die creatieve manieren vindt om een gevoel te krijgen bij de belangen van de patiënt.
- Nauwere samenwerking tussen de cliëntenraden 3Noord zal positieve impact op de ambulancezorg in Noord-Nederland hebben, maar het is goed dat er afgestemd wordt wanneer er om instemming of advies wordt gevraagd voor UMCG Ambulancezorg of 3Noord.

Colofon

Tekst: AZN en Vigor & Zest

Vormgeving: Madelief Brandsma

©Ambulancezorg Nederland, november 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