

Meerjarenbeleidsplan Ambulancezorg Gelderland-Midden

2025 - 2026

januari 2025



Inhoudsopgave

Voorwoord	3
1. Missie en Visie	5
2. Ontwikkelingen en context	6
2.1 Ontwikkelingen in samenleving en klimaat	6
2.2 Landelijke ontwikkelingen ambulancezorg	6
2.3 Regionale ontwikkelingen in Gelderland-Midden	7
2.4 Interne ontwikkelingen	8
3. Beleidsvoornemens 2025-2026: Toekomstbestendig AGM	10
3.1 Verbetering van de prestaties	10
3.2 Toekomstgerichte Personeelsstrategie	11
3.3 Innovaties in zorgverlening	12
3.4 Duurzame bedrijfsvoering	13
3.5 Tot slot	14



Voorwoord

Ambulancezorg Gelderland-Midden (AGM) wil alle mensen in Gelderland-Midden met een acute hulpvraag ook in 2025 en 2026 voorzien van hoogwaardige ambulancezorg. AGM werkt aan 24/7-beschikbaarheid, professionele deskundigheid en aan haar prestaties. Met prestaties bedoelen we het bieden van de juiste zorg, door de juiste zorgverlener in de juiste tijd, binnen de budgettaire afspraken zoals die we die jaarlijks met de zorgverzekeraars maken. Als zorginstelling heeft AGM te maken met deze voor VGGM 'bijzondere vorm' van financiering: zorgverzekeraars hebben via de afspraken over het budget sturende invloed op de taakstelling en prioriteiten van AGM. Dat geldt voor de rijdende dienst (ambulancehulpverleners op straat), de meldkamer en voor de bedrijfsvoering.

AGM maakt onderdeel uit van de gemeenschappelijke regeling VGGM. Vanaf 2025 werkt het bestuur en de directie van VGGM in een vernieuwde governance. Voor AGM betekent dit een aanscherping van de rol van intern toezichthouder, belegd bij het Algemeen- en Dagelijks Bestuur van VGGM. Met elkaar geven we daaraan invulling.

De ambulancezorg in Nederland staat onder druk. De budgetten die de zorgverzekeraar op basis van landelijke normen toekent, blijken in de praktijk met name voor de invulling van de meldkamertaak niet toereikend. Dat effect zien we ook bij AGM. Incidenteel budget dat normaliter besteed wordt aan innovatie en ontwikkeling wordt in 2025 en vermoedelijk eveneens in 2026 voor een groot deel gespendeerd aan reguliere dienstverlening op de meldkamer. Het is wenselijk daar verandering in te brengen. Daarom moeten we de komende jaren inzetten op gesprekken op de landelijke tafels over het structurele bekostigingskader.

2025 en 2026 staan voor AGM in het teken van 'de basis meer op orde'. Daaronder verstaan we het beter inzicht krijgen en sturing geven aan personele, financiële en prestatie gedreven indicatoren. AGM wil scherper aan de wind sturen op haar performance. Voor AGM betekent dit verscherpte aandacht voor de prestaties op het 15/17 minuten-planningskader, inzet op verzuim en duurzame inzetbaarheid, scherpte op capaciteitsplanning, en de daarmee samenhangende inzet van extern personeel voor de rijdienst en de meldkamer. Het verbeteren van onze dataregistratie en stuurinformatie is daar debet aan.

Komende 2 jaar maken we aan de hand van inzicht en analyse, verbeterplannen op de 15/17 minuten prestaties op onze verwerking- en aanrijtijd, op het verzuim, de duurzame inzetbaarheid van medewerkers en op de capaciteitsplanning. We zetten acties in gang om structureel zichtbare verbeteringen te realiseren.

Ontwikkelingen om ons heen vragen van ons meer dan enkel scherp te sturen op de huidige performance. Het zorglandschap verandert; de acute zorgvragen worden gedifferentieerder en complexer, steeds meer mensen vinden hun weg naar de ambulancehulpverlening omdat zij bij andere zorgaanbieders niet terecht kunnen wat resulteert in toenemende vragen bij onze meldkamer. Ook de door het Kabinet voorgestelde korting van budgetten voor gezondheidspreventie zal het effect hebben dat meer mensen op termijn in de acute zorg terecht komen. Daarnaast hebben we te maken met personele krapte en nieuwe generaties werknemers die anders willen werken (minder fulltimers). Dan is het duidelijk dat visieontwikkeling naar de toekomst noodzakelijk is om een organisatie te zijn die goed antwoord kan geven op wat de samenleving vanuit verschillende perspectieven vraagt. Die

toekomstvisie richt zich onder meer op beleid en activiteiten om eigen medewerkers op straat en in de meldkamer duurzaam inzetbaar te houden en in de differentiatie van onze zorgverlening.

Differentiatie in zorgverlening gaat over het effectiever inzetten van eigen medewerkers waardoor we het spoedvervoer (ALS) beschikbaar houden voor hen die met echte spoed hulp nodig hebben. Het inzetten van zorgdifferentiatie is eveneens bedoeld om positief bij te dragen aan de zogenoemde 'effecten in de keten van zorg' waartoe we als één van de zorgpartijen verantwoordelijkheid dragen. Zo houden we door de adequate inzet van de (pilot) Physician Assistent patiënten met een hulpvraag verantwoord uit de (duurdere) tweedelijns zorg. Dit effect bewezen we in de pilot (2024 en 2025) waarbij we een groot deel van de patiënten door inzet van de PA niet hoefden te verwijzen voor een ziekenhuisopname.

Tenslotte maakt AGM, daar waar haalbaar en betaalbaar, stappen op het gebied van duurzaamheid. Voor investeringen is AGM afhankelijk van de budgettaire ruimte die de zorgverzekeraars bieden. Bovendien moeten duurzame oplossingen passen bij de het bieden van continuïteit van zorg. Daarom sluit AGM voor dat wat haar spoedzorg raakt, bij voorkeur aan bij beproefde technieken, in plaats van voorop te lopen in technische experimenten. Het verduurzamen van huisvesting, het opnemen van duurzaamheidsdoelstellingen in aanbestedingen en het blijven volgen van de ontwikkelingen van elektrificatie passen de komende jaren in het beleid en de ambities van AGM.

Dit meerjarenbeleidsplan AGM maakt onderdeel uit van het huidige VGGM-beleidsplan 2025-2026.

Henk Bril

Directeur Ambulancezorg Gelderland Midden

1. Missie en Visie

Missie

AGM staat voor hoogwaardige en gastvrije ambulancezorg, die tijdig, effectief en passend is voor iedereen in de regio Gelderland-Midden die onze hulp nodig heeft. We acteren binnen de budgetten van de zorgverzekeraar. We verbinden ons aan (zorg-)partners om integrale en toekomstbestendige acute zorg te leveren.

Visie

Wij leveren acute en mobiele zorg met passie, professionaliteit en in samenwerking. Onze focus ligt op data gedreven sturing, duurzame inzetbaarheid van medewerkers en strategische samenwerking met ketenpartners. Als lerende organisatie blijven we innoveren om te anticiperen op veranderende zorgvragen en aansluiting te vinden bij nieuwe generaties medewerkers.

Strategische principes

Voor onze interne organisatie hebben we een aantal strategische principes vastgesteld. Deze zijn een leidraad in hoe we onze activiteiten ontplooiën.

- **Data- en informatie gestuurd werken:** Keuzes worden gemaakt op basis van betrouwbare data, gevormd tot stuurinformatie die we voortdurend monitoren en aanscherpen.
- **Lerende organisatie:** We versterken continu de vakbekwaamheid van medewerkers en stemmen onze organisatie af op de vragen van de samenleving.
- **Duurzaamheid:** Zowel in zorgverlening als bedrijfsvoering maken we verantwoorde keuzes.

De komende 2 jaar onderzoeken we samen met een onderwijsinstelling (Hogeschool) of en in hoeverre 'hospitality-denken' ons kan ondersteunen in dienstverlening die blijft aansluiten bij wat patiënten van ons verwachten.

2. Ontwikkelingen en context

2.1 Ontwikkelingen in samenleving en klimaat

Er zijn ontwikkelingen die niet in de invloedssfeer van AGM liggen, maar die nu in en in de toekomst wel in meer of mindere mate effect hebben op de vraag naar, en het aanbod van onze ambulancezorg.

- **Klimaatverandering:** Opwarming van de aarde heeft directe en indirecte effecten op de acute zorg. Hittegolven leiden tot meer gevallen van hittestress, uitdroging en hartklachten. Nieuwe infectieziekten verspreiden zich makkelijker via exotische vectoren zoals de recent aangetroffen tijgermug of bijzondere tekensoorten.
- **Toenemende urbanisatie:** Grotere steden betekenen hogere concentraties mensen, wat leidt tot meer acute zorgvragen in een kleinere geografische ruimte.
- **Maatschappelijke verharding:** Agressie en geweld richting hulpverleners nemen toe, wat gevolgen heeft voor de werkdruk en het gevoel van veiligheid van medewerkers. Ook merken we dat de maatschappelijke verwachting (een spoedrit naar het ziekenhuis) bij het krijgen van ambulancehulpverlening, steeds vaker niet overeenkomt met de geboden hulpverlening (zorg ter plaatse, of met goed advies thuisblijven of naar de huisarts). Dit vergt meer communicatie en uitleg naar burgers en organisaties.
- **Impact van preventiebezuinigingen:** Afbouwen van preventieve zorg leidt in de nabije toekomst tot een groter beroep op acute zorg.
- **Technologische transities:** Artificiële intelligentie, de generatieve variant daarvan en digitalisering veranderen de zorgverlening en vragen om nieuwe vaardigheden en technologische infrastructuur. Veel innovaties bieden kansen, maar zijn nog te duur voor de ambulancezorgverlening om binnen de toegekende budgetten van de zorgverzekeraar ingezet te worden.

2.2 Landelijke ontwikkelingen ambulancezorg

De ambulancezorg in Nederland verandert. We zien een toename van de inzet van onze ambulancehulpverlening op een professioneel mobiel consult thuis of in de zorginstelling, waar veelal geen ziekenhuisopname of spoedrit op volgt. Daardoor zien we nog steeds een toenemend aantal inzetten van ambulancehulpverlening. Dat is een landelijk beeld, dat overigens ook in Gelderland-Midden wordt herkend. De betaalbaarheid van zorg staat al enige tijd onder druk. De spanning draait de komende jaren om het vinden van de juiste balans: tussen de groeiende zorgvraag (die vaak minder acuut is); de toenemende kosten; de efficiëntie van zorginnovaties en de beschikbare middelen om deze te realiseren. En dit zonder afbreuk te doen aan de kwaliteit en continuïteit van ambulancezorg in de regio.

- **Vergrijzing en complexere zorgvragen:** Door vergrijzing is er een stijgende zorgvraag. In combinatie met langer zelfstandig thuis wonen legt dat extra druk op eerstelijns acute zorg, zoals de ambulancedienst.

- **Zorgdifferentiatie:** Nieuwe zorgvormen, zoals Physician Assistants¹ en Rapid Responders², spelen een grotere rol in het bieden van passende zorg; de juiste zorg, met de juiste zorgverlener op een zo betaalbaar en efficiënt mogelijke wijze.
- **Zorgcoördinatie & Samenwerking zorgpartners:** Zorgcoördinatie is een gezamenlijke prioriteit voor Ambulancezorg Nederland (AZN), het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en het Regionale Overleg Acute Zorg (ROAZ). Het doel is om patiënten met een acute zorgvraag snel de juiste zorg op de juiste plek te bieden. De samenwerking tussen deze partijen richt zich op het versterken van domein overstijgende ketensamenwerking, het verbeteren van de in- en doorstroom van patiënten in de acute zorgketen en het efficiënter inzetten van capaciteit. Het uiteindelijke doel is om de toegankelijkheid en kwaliteit van de acute zorg te borgen en te verbeteren.
- **Arbeidsmarktkrapte:** Arbeidsmarktkrapte binnen de ambulancezorg is een groeiende zorg in Nederland. De sector kampt met een stijgende en complexer wordende zorgvraag, terwijl de instroom van nieuw personeel achterblijft. Om deze uitdaging aan te pakken, wordt ingezet op strategische personeelsplanning, het vergroten van opleidingscapaciteit en het versterken van de aantrekkelijkheid van het beroep. Daarnaast wordt gekeken naar innovatieve oplossingen, zoals zorgdifferentiatie en het inzetten van nieuwe zorgprofessionals, om de continuïteit en kwaliteit van de acute zorg te waarborgen.
- **Externe militaire dreiging:** Toenemende militaire interventies in de wereld, dichtbij en ver weg, maken dat ook Nederland haar militaire strategie aanpast en het huidige Kabinet heeft besloten meer te investeren. We verwachten de komende jaren meer planvorming (bv. rondom de nationale zorgreserve) waar ook de ambulancedienst, als acute zorgpartner, onderdeel van uit zal maken.

2.3 Regionale ontwikkelingen in Gelderland-Midden

AGM acteert in haar acute en mobiele zorgverlening in de context van haar eigen regio. In het bijzonder hebben onderstaande ontwikkelingen invloed op het (vrijhouden van) beschikbare acute ambulancezorg en op de rijtijden (spreiding en beschikbaarheid van ambulances in de regio).

- **Toename van personen met onbegrepen gedrag:** Gelderland-Midden kent een significante stijging van het aantal meldingen rond personen met onbegrepen gedrag. Dit lijkt deels het gevolg van sociale factoren zoals toegenomen eenzaamheid, complexe psychiatrische problematiek en beperkte capaciteit in de GGZ. Ambulancemedewerkers worden hierdoor vaker ingezet voor meldingen met een hoge emotionele en fysieke belasting. Ambulancezorg moet vaker optreden in situaties die multidisciplinaire samenwerking vereisen, bijvoorbeeld met politie en GGZ. Dit leidt tot langere inzetduur per melding en verhoogt de druk op de capaciteit van de ambulancezorg.
- **Demografische verschuivingen:** Onze regio kent een toenemende vergrijzing, met name in de Veluwe en omliggende dorpen. Hierdoor stijgt het aantal acute zorgvragen, vooral van kwetsbare ouderen.

¹ Physician Assistent (PA): de PA heeft meer medische bevoegdheden dan een ambulanceverpleegkundige. De PA verricht ter plaatse medische zorg en geeft aan wat de best passende (vervolg)zorg is (bijvoorbeeld een verwijzing naar een huisarts of andere zorgverlener).

² De Rapid Responder is een klein ambulancevoertuig, waarin een ambulanceverpleegkundige alleen rijdt. De Rapid Responder biedt dezelfde hulp als een gewone ambulance. Het enige dat een Rapid Responder niet kan, is een patiënt naar het ziekenhuis vervoeren.

- **Samenwerking binnen ROAZ-regio Oost:** Gelderland-Midden werkt samen met omliggende regio's om zorgcoördinatie en crisismanagement te optimaliseren. Dit vereist afstemming over protocollen en capaciteiten. Omdat onze ROAZ-regio is verdeeld in twee subregio's, en daarin niet altijd gelijke koers wordt gevolgd, is goede afstemming noodzakelijk.
- **Bereikbaarheid buitengebieden:** Bereikbaarheid van afgelegen locaties zoals de Veluwe blijft een uitdaging. Wegeninfrastructuur en beperkte standplaatsen beïnvloeden de aanrijtijden. Komende jaren is spreiding en beschikbaarheid van onze ambulances binnen de kadertijden een issue, mede omdat we sommige posten moeten verlaten/ we moeten verhuizen.
- **Noodzaak tot crisismanagement:** De regio kent een risicoprofiel met natuurbranden (Veluwe) en overstromingen (Rivierengebied), die een gecoördineerde inzet van ambulancezorg vereisen. Daarin is er nauwe samenwerking binnen VGGM met de GHOR, crisisbeheersing en de brandweer.

2.4 Interne ontwikkelingen

AGM start 2025 met het gegeven dat zij in haar performance sinds 2021 terugloopt. Waar wij in 2021 nog in 91,1% van de spoedritten binnen 15 minuten een patiënt bereikten, noteren we in 2024 nog iets meer dan 85%. In 2025 en 2026 is het de ambitie om de dalende lijn te stoppen en een positieve trend te kunnen laten zien.

De vernieuwde urgentieclassificatie die we in 2024 doorvoerden, helpt om meldingen waarbij de factor tijd bijdraagt aan de overlevingskans van de patiënt (bijvoorbeeld een ernstige bloeding of hartaanval) beter te scheiden van andere (spoed)meldingen. Deze meest ernstige meldingen krijgen nu de urgentie A0. De verwachting is dat de komende jaren daarom meer gestuurd wordt op deze urgentieklasse. Voor de overige spoedmeldingen (urgentieklasse A1) verwachten we dat de norm met twee extra minuten triagetijd wordt uitgebreid, waardoor het kader op 17 minuten in plaats van de huidige 15 minuten komt te liggen. Dit neemt niet weg dat we binnen AGM de komende twee jaar aan de slag gaan met onze performance.

Naast de genoemde performance is er nog een aantal relevante interne ontwikkelingen:

- **Zorginnovaties:** Pilots, zoals met Physician Assistants en digitale zorgcoördinatie, worden geëvalueerd en opgeschaald. We zijn landelijk een van de best opererende PA-pilots, waarin we op basis van data kunnen aantonen dat inzet rendeert op de inzet van spoedambulances en op minder doorverwijzingen naar de tweedelijns zorg.
- **CAO-doorvertaling:** De CAO is in 2024 binnen AGM geëffectueerd. Dit brengt een aantal wijzigingen met zich mee in opname van verlof, leeftijdsgebonden maatregelen etc. Dit heeft direct invloed op capaciteitsplanning, roostering en de effectieve inzetbaarheid van medewerkers die ook de komende jaren verwerkt moet worden.
- **Huisvesting:** Bekend is dat AGM de post Ede op termijn moet verlaten. Ook in Dieren is zij tijdelijk gehuisvest bij de brandweer. Het realiseren van huisvesting op strategisch optimale plekken in de regio is van grote invloed op de aanrijtijden. Dat betekent dat niet elke locatie, die AGM wordt aangeboden, passend is voor een optimale spreiding en dekking van ambulances in de regio. Komende jaren gaat dit vraagstuk op meerdere plekken in Gelderland-Midden een rol spelen.
- **Bestuurlijke governance:** Vanaf januari 2025 heeft AGM een vernieuwde bestuurlijke governance. Daarbij heeft het bestuur VGGM de rol van intern toezichthouder op de zorginstelling. We dragen er zorg voor het bestuur goed in positie te zetten. Hiermee

organiseren we meer bestuurlijke betrokkenheid bij AGM en sluiten we beter aan op het (voorbereidend) ambtelijk netwerk van de gemeenten. Waarbij oog blijft voor de –via de financiën- sturende rol van de zorgverzekeraars.

3. Beleidsvoornemens 2025-2026: Toekomstbestendig AGM

De hiervoor geschetste ontwikkelingen vormen de basis van de beleidsvoornemens 2025 en 2026. We investeren in het meer op orde brengen van de basis om de huidige performance te verbeteren. Ook op andere vlakken blijven we doorontwikkelen om nu, en in de toekomst de juiste zorg, op de juiste plek, door de juiste zorgverlener tegen de afgesproken budgetten te kunnen leveren. Hieruit vloeien de onderstaande beleidsvoornemens en speerpunten voort.

3.1 Verbetering van de prestaties

Speerpunt 1: Verbetering performance

Op basis van kwalitatief en kwantitatief onderzoek naar onze teruglopende performance op de aanrijtijden, stellen we een gericht meerjarig actie- en verbeterplan op. De verbeteracties voeren we vanaf begin 2025 in, waarbij interne monitoring op het resultaat ons helpt om bij te stellen indien nodig. Zorgverzekeraars, het bestuur VGGM en gemeenten worden regelmatig binnen de bestaande cycli meegenomen in de inspanningen en de resultaten. Met de zorgverzekeraar is, binnen de budgettoekenning 2025, een meerjarige concrete resultaatsverplichting afgesproken.

Afspraak op performance & financiën

We sturen scherp op de performance (aanrijtijden), rendement en kosten in samenwerking met zorgverzekeraars. Dit doen we op basis van gedegen data en daaruit gegenereerde informatie. Voor 2025 en 2026 is met de zorgverzekeraars de afspraak gemaakt dat de toegekende budgetten onlosmakelijk verbonden zijn met een prestatieverplichting op de verbetering van de (verwerking- en) aanrijtijden. Concreet willen de zorgverzekeraars zien dat in de maand december 2025 het spoedvervoer in 87.5% van de gevallen binnen de kadertijd van 15 minuten bij de patiënt is.

Om dat planmatig te kunnen, maken we inzichtelijk welke ingrepen, bijstellingen of incentives hiervoor nodig zijn, in hoeverre andere partijen nodig zijn deze te realiseren, welke kosten daarmee samenhangen en wat een realistische planning is. Een taskforce stuurt en monitort de verbeteracties. Als 'stip op de horizon' geldt de ambitie om vanaf 2026 in een realistische termijn naar 90% in te groeien en van daaruit de norm te gaan behalen.

Verbetering Meldkamerprocessen

Prestatieverbetering in het algemeen is, naast de rijtijden, verbonden met de verwerkingstijd op de meldkamer ambulancezorg (MKA). Dat is de tijd van aanname van de telefoon tot aan de uitgifte van de ambulancerit. Het samenbrengen van de processen (de verhuizing van de Beekstraat in Arnhem terug naar de MKA in Apeldoorn), en het verbeteren daarvan is onderdeel van de kwaliteitsimpuls op de MKA. Het bijeenbrengen van de processen heeft bovendien tot voordeel dat de werkbaarheid voor de medewerkers in grote mate toeneemt. Daarmee ligt er een verband met de incentives op 'duurzame inzetbaarheid' van meldkamercentralisten.

Verbetering gebiedsdekking

AGM onderzoekt de komende jaren actief de mogelijkheden om de gebiedsdekking van haar regio te verbeteren. Het is bekend dat we voor een aantal locaties nog niet beschikken over een toekomstbestendige oplossing, denk bijvoorbeeld aan Ede, Ter Schuur en Dieren. Het geeft de

mogelijkheid de regio in zijn geheel te beoordelen op de meest effectieve plekken. Van gemeenten vraagt het de komende tijd om met ons mee te denken naar voor alle partijen realistische locatie.

Speerpunt 2: Datagedreven en informatiegestuurd werken

De toenemende complexiteit en dynamiek in de ambulancezorg, gecombineerd met schaarste aan personeel en een stijgende vraag naar acute zorg, vraagt om een proactieve en datagedreven aanpak. Door gebruik te maken van betrouwbare data en informatiegestuurd werken, kunnen wij niet alleen beter en tijdig inzicht krijgen in onze prestaties en de trends daartoe, zoals rijtijden en responstijden, maar ook in personele ontwikkelingen en de benutting van roosters en diensten. Dit stelt ons in staat vroegtijdig knelpunten te signaleren en gericht bij te sturen.

Bijvoorbeeld, het monitoren van ziekteverzuim, roosterpatronen en prognoses rondom in- en uitstroom maakt het mogelijk om de inzet van personeel op de korte termijn te optimaliseren en tegelijkertijd trends te identificeren die impact kunnen hebben op onze capaciteit op de lange termijn. Daarnaast biedt datagedreven sturing ons de kans om operationele prestaties, zoals responstijden en rijtijden, continu te evalueren en te verbeteren, wat direct bijdraagt aan de continuïteit en kwaliteit van zorg. Door datagedreven werken structureel in te bedden in onze organisatiecultuur en besluitvorming, versterken we onze wendbaarheid en slagkracht als organisatie. Het helpt ons niet alleen om voorbereid te zijn op acute uitdagingen in onze bedrijfsvoering, zoals bijvoorbeeld de impact van een ziektegolf in onze dienst, maar ook om strategisch richting te geven aan de ontwikkeling van duurzame en efficiënte ambulancezorg. Dit is essentieel om de continuïteit van onze dienstverlening te garanderen en in te spelen op de eerder in dit meerjarenplan genoemde veranderende zorgvraag in de komende jaren.

Om datagedreven werken structureel te implementeren, investeren we in kennis en vaardigheden en een goede technologische infrastructuur. Voor deze stuurinformatie gebruiken we onder meer de systemen en inzet van bedrijfsvoering VGGM. Veel daarvan moet in techniek en in gegevens nog worden doorontwikkeld, beter geregistreerd of met elkaar worden gekoppeld om van data tot bruikbare informatie te komen. Het programma Samen.Beter.Bedrijfsvoeren. gaat daarbij deels de benodigde bruikbare informatie opleveren. Verder investeert AGM in BI die voor haar specifiek is.

3.2 Toekomstgerichte Personeelsstrategie

Speerpunt 3: Duurzame inzetbaarheid van medewerkers

Onze ambulanceprofessionals, op straat en in de meldkamer, werken onder hoge druk, veelal in kwetsbare omstandigheden. Het is per definitie een beroepsgroep waar door de aard van het werk een bijzondere vorm van werkgeverszorg op zijn plek is. We zien een maatschappelijke tendens die meer vraagt van werkgevers ter preventie van verzuim, ter bevordering van werkgeluk en van veerkracht van de medewerkers. Specifieke aandacht voor aspecten als PTSS, generatiezorg (de laatste jaren tot het pensioen of juist de eerste jaren in het werk), overgangsklachten of de weerbaarheid en veranderende wensen van andere generaties is onderdeel van de brede scope op duurzame inzetbaarheid. AGM en daarmee VGGM wil een goed werkgever zijn van en voor al onze medewerkers, zeker voor hen die in bijzondere omstandigheden moeten acteren.

Strategisch personeelsinzicht om beter te sturen

AGM heeft afgelopen jaren te maken gehad met flink verloop van personeel op de meldkamer, mede veroorzaakt door de overgang naar Apeldoorn. Daar is sinds 2024 weer een positieve lijn in te zien. Ook

zijn er personele tekorten in onze ambulancedienst 'op straat'. Met het oog op verbetering van de performance in het heden en de doorontwikkeling naar de toekomst creëren we realistisch en strategisch personeelsinzicht. We kijken naar de capaciteit die nu nodig is en die we in de toekomst nodig hebben. En gaan na wat de komende jaren in werving en selectie de behoefte is om voor onze werknemers gezond, en voor de organisatie toekomstbesteding te zijn. Het op het juiste moment werven van de juiste professional hangt direct samen met de afspraken die we voor 2025 en 2026 met de zorgverzekeraars maakten over de continuïteit van dienstverlening.

Goed werkgeverschap en duurzame inzetbaarheid

Onderzoek in 2024 wijst voor de meldkamer uit dat de (ervaren) werkdruk is gestegen, het werkvermogen onder druk staat en werkplezier is afgenomen. AGM start in 2025, ter opvolging van dit onderzoek met een meerjarig programma duurzame inzetbaarheid voor centralisten met als doel centralisten fit for the job te houden en gericht in te zetten op verzuim en verzuimpreventie. Soortgelijk onderzoek zetten we in 2025 in onder de rijdienst en het ondersteunend personeel, zodat we evenals bij de meldkamer, vanaf 2026 kunnen starten met een meerjarig programma. Dit maakt onderdeel uit van de brede verzuimaanpak en van een meerjarenprogramma op duurzame inzetbaarheid van medewerkers.

Inzicht en gerichte incentives ter verbetering van de duurzame inzet van verschillende generaties op de werkvloer, in combinatie met adequate verzuimpreventie en leiderschap dat daarbij hoort, dragen bij aan het inzetbaar hebben en houden van onze ambulancezorgprofessionals. Dat werk direct door in onze primaire taak: het bieden van 24/7 zorgcontinuïteit op de ambulancetaak.

Op formatie komen, op formatie blijven en de juiste mensen werven voor de toekomst is nodig om de performance te verbeteren en vast te houden en om, onder gezonde werkomstandigheden, de goede kwaliteit en continuïteit van zorg te kunnen blijven bieden. Als werkgever vinden we het belangrijk onze medewerkers 'heel' te houden. Alleen met gemotiveerde medewerkers die vitaal, veilig, weerbaar en 'in balans' hun werk kunnen doen bieden we een werkklimaat waar patiëntenzorg medisch professioneel en gastvrij plaatsvindt.

3.3 Innovaties in zorgverlening

In een steeds complexer zorglandschap, waar personele schaarste en druk op financiën aan de orde van de dag is, is het van cruciaal belang dat de ambulancedienst zich blijft ontwikkelen. We willen de groeiende vraag naar acute zorg effectief kunnen beantwoorden. Innovaties in zorgverlening zijn daarom niet alleen wenselijk, maar ook urgent om te kunnen blijven reageren op wat de samenleving van ons vraagt.

Zorgdifferentiatie

Een belangrijk speerpunt voor de sector en voor AGM is zorgdifferentiatie. Door de inzet van Physician Assistants en Rapid Responders kunnen we de juiste zorgverleners op de juiste plek inzetten, wat niet alleen de zorgkwaliteit verhoogt. Ook de snelheid en efficiëntie en de kosteneffectiviteit van onze dienstverlening neemt toe. Daarnaast maakt verdere differentiatie in midden- en hoog-complexe zorg het mogelijk om zorgvragen specifieker en gericht te beantwoorden, waardoor de druk op gespecialiseerde acute zorgteams afneemt. De komende 2 jaar zetten we in op doorontwikkeling van onze midden-complexe zorg, mede in combinatie met de PA, waarmee we hoog-complexe (snel) zorg gericht kunnen inzetten.

Urgentieclassificaties A0, A1

Urgentieclassificaties spelen een cruciale rol in de modernisering van onze zorgverlening. Met verbeterde triageprotocollen kunnen we zorgvragen op onze meldkamer nauwkeuriger beoordelen en prioriteren. De gedachte achter deze nieuwe urgentie-indeling is dat dit resulteert in snellere responsen bij levensbedreigende situaties en een betere afstemming van zorg op minder acute hulpvragen. Deze ontwikkeling zetten we in de ambulancezorg landelijk de komende jaren verder door.

Digitalisering en AI

Tegelijkertijd biedt digitalisering nieuwe mogelijkheden om onze processen te optimaliseren. De opschaling van digitale zorgcoördinatie zorgt voor snellere en nauwkeurigere besluitvorming in onze planbare zorg. We volgen nieuwe technieken en AI die op termijn kunnen helpen het proces van melding tot zorgverlening te versnellen.

Met deze innovaties streven we naar een Ambulancedienst Gelderland -Midden die wendbaar, effectief en voorbereid is op de uitdagingen van nu en van de toekomst. Dit vereist een meerjarige strategische aanpak, met structurele investeringen in technologie en expertise, zodat wij onze verantwoordelijkheid als spil in de acute zorgketen kunnen blijven waarmaken.

3.4 Duurzame bedrijfsvoering

Branche-ontwikkelingen: oriëntatie duurzame initiatieven en alternatieven

De ambulancedienst staat voor de urgente opgave om te verduurzamen en tegelijkertijd haar kritieke zorgfunctie te blijven waarmaken. Duurzaamheid is niet alleen een maatschappelijke verantwoordelijkheid, maar ook een integraal onderdeel van de strategische visie van ons en van VGGM. AGM oriënteert zich actief op bewezen duurzame initiatieven, zoals de ontwikkelingen rondom elektrische ambulances, waaronder de pilot in Noord-Nederland. Door ons te conformeren aan de roadmap van Ambulancezorg Nederland (AZN) richting emissie loze voertuigen, zetten wij een stip op de horizon voor een toekomstbestendig wagenpark. Zo is de geplande aanbesteding van ons wagenpark in 2025 een belangrijke kans om te starten tot verduurzaming, uiteraard binnen de kaders van haalbaarheid en betaalbaarheid die de zorgverzekeraar ons via de budgettoekenning geeft. Naast onze voertuigen richten wij ons de komende jaren op het verduurzamen van onze materialenverbruik en onze huisvesting, met investeringen in energiezuinige ambulanceposten waar mogelijk.

Compliance voor hygiënische duurzame bedrijfsvoering

Compliance blijft een essentiële pijler binnen onze verduurzamingsstrategie. Wij zorgen voor de duurzame borging van kwaliteit en wet- en regelgeving door jaarlijks maatregelen en acties te nemen die nodig zijn voor HKZ- en NEN7510-certificeringen. Zo blijven wij voldoen aan de hoogste standaarden, terwijl we stappen zetten richting een duurzamere toekomst, ook in kwalitatieve zin.

De verduurzaming van de ambulancedienst draagt direct bij aan de Green Goals van de zorgsector door een toekomstige significante reductie van CO₂-uitstoot en een kleinere ecologische voetafdruk. Investerings in emissie loze voertuigen en energiezuinige ambulanceposten zorgen niet alleen voor een schonere leefomgeving. Zij leiden ook tot lagere energiekosten en een efficiënter gebruik van middelen. Bovendien versterkt het onze maatschappelijke verantwoordelijkheid en toekomstbestendigheid. Door duurzaamheid te integreren in aanbestedingen en te voldoen aan

kwaliteitseisen zoals HKZ en NEN7510, borgen we zowel onze zorgkwaliteit als onze rol als betrouwbare partner in de acute zorgketen.

3.5 Tot slot

Met dit meerjarenbeleidsplan legt AGM de basis voor robuuste en toekomstbestendige ambulancezorg. Door focus te leggen op verbeteringen in prestaties, waaronder aanrijtijden, blijven we voldoen aan de zorgvraag in onze regio. We bieden 'de juiste zorg, door de juiste zorgverlener, binnen de juiste tijd tegen acceptabele kosten'. En kunnen op basis van data, informatie goed monitoren, sturen en hierover rapporteren en verantwoording afleggen. Onze ambitie is groot, waarbij we vanaf de basis een stevig fundament voor de toekomst leggen. Samen met onze partners bouwen aan een sterke acute zorgketen, waar de zorg aan de patiënt centraal staat. Met onze multipartners verstevigen we ons meldkamerdomein. Om vanaf het eerste contact om hulp mensen zo goed en snel als mogelijk vertrouwen te geven dat zij kunnen rekenen op de beste zorg.

Ambulancezorg Gelderland-Midden
is onderdeel van de Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden



Ambulancezorg Gelderland-Midden

Postbus 5364

6802 EJ ARNHEM

T 0800 8446 000

E ambulancezorg@vggm.nl

I www.ambulancezorggm.nl



Ambulancezorg
Gelderland-Midden