



## Ministeriële Regeling bij Wet Ambulancezorgvoorzieningen

reactie Ambulancezorg Nederland – 15 september 2020

**Ambulancezorg Nederland (AZN) is verheugd met de nieuwe Wet Ambulancezorgvoorzieningen, die per 1 januari 2021 inwerking zal treden. Na jaren van een tijdelijke wet is er eindelijk definitief duidelijkheid over de ordening van de ambulancesector.**

### Kwaliteitseisen regeling in lijn met *Kwaliteitskader ambulancezorg*

In het kader van het *actieplan ambulancezorg* heeft de ambulancesector sinds eind 2018 hard gewerkt aan de ontwikkeling van het *Kwaliteitskader ambulancezorg*, in 2019 is versie 1.0 van het kwaliteitskader ingediend bij Zorginstituut Nederland. Wij zijn verheugd dat de ministeriële regeling zoveel mogelijk verwijst naar dit kwaliteitskader, dat tripartiet tot stand gekomen is. Het kwaliteitskader is ontwikkeld in samenwerking met de beroepsvereniging V&VN Ambulancezorg, de Nederlandse Vereniging van Medisch Managers Ambulancezorg, de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen, Landelijk Netwerk Acute Zorg, GGD GHOR Nederland, InEen, Zorgverzekeraars Nederland, Patiëntenfederatie Nederland en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Eenduidigheid over de te hanteren norm en overal dezelfde norm hanteren voorkomt verwarring.

Het kwaliteitskader benadrukt dat ambulancezorg en de kwaliteit van ambulancezorg meer zijn dan alleen een tijdsnorm van 15 minuten voor de spoedeisende ambulancezorginzetten, waarbij sprake is van een levensbedreigende situatie. Dit maakt gelijk ruimte om de innovativiteit, die zo goed past bij een sector als de ambulancezorg, weer op de voorgrond te kunnen zetten binnen het beleid van de sector en de individuele RAV's.

### Ruimte voor differentiatie

Wat de sector ook als positief ervaart is dat de regeling expliciet ruimte maakt voor zorg- en functiedifferentiatie en dat ook de nieuwe functies bachelor medische hulpverlening, verpleegkundig specialist en physician assistant, die nog niet allemaal even ver zijn uitgekristalliseerd, een plek hebben gevonden in de regeling.

### Regeling op punten beperkend en limitatief

De ministeriële regeling somt op verschillende plekken zaken limitatief op, zoals de verschillende ambulancezorgprofessionals in artikel 10, of gebruikt expliciete namen, zoals die van de A1-urgentie in artikel 5. Een en ander vraagt om een subtiel evenwicht en balans tussen te weinig vastleggen wat onvoldoende zekerheid biedt of juist te veel vastleggen wat ten koste kan gaan van de kwaliteit en innovatie. Hoe meer nu is expliciet is vastgelegd en benoemd in de regeling, hoe meer wijzigingen in de regeling noodzakelijk zijn bij verandering en wat belemmerend kan werken.

### Administratieve lasten

AZN heeft zorg over de verzwaring van de administratieve lasten als gevolg van de Wet Ambulancezorgvoorzieningen en de ministeriële regeling. Monopolist zijn brengt verplichtingen met zich mee en betekent dat RAV's transparant moeten zijn en verantwoording moeten afleggen. Hier is de sector het ook absoluut mee eens. Het betekent echter ook, op relatief korte termijn, een behoorlijke toename van de gestelde eisen.



AMBULANCEZORG  
NEDERLAND

RAV's zijn relatief kleine organisaties, 85 tot 90% van de medewerkers is werkzaam in of direct verbonden aan het primaire proces. Staf en administratie hebben binnen RAV's een beperkte omvang en worden nu geconfronteerd met een verzwaring van de administratieve lasten. In de bijlage op de volgende pagina is een (voorlopig) overzicht opgenomen van de informatie-eisen op basis van de Wet Ambulancevoorzieningen, de moties van de Tweede Kamer en de concept ministeriële regeling bij de Wavz. Onder andere diverse schriftelijke afspraken, die de RAV moet maken, zijn in de bijlage niet opgenomen.



## Bijlage: Informatiebehoefte

De **Wet ambulancezorgvoorzieningen** vraagt om:

- artikel 9 lid 2 a: gegevens betreffende de kwaliteit van de werkzaamheden en de verlening van ambulancezorg, zoals vastgelegd in de kwaliteitskaders voor de Regionale Ambulancevoorzieningen en de kwaliteitsgegevens die de minister op basis van artikel 12 opvraagt
- artikel 12 lid 1: gegevens over het verrichten van ambulancezorg en de kosten die daarmee verband houden ten behoeve van de duurzame veiligstelling van ambulancevoorzieningen.
- artikel 13: gescheiden financiële administratie voor de Regionale Ambulancevoorzieningen en andere activiteiten

De **ministeriële regeling bij de Wet ambulancezorgvoorzieningen** vraagt, op basis hiervan, om:

- artikel 3: jaarlijks openbaar maken kwaliteitsinformatie
- artikel 6 lid 1: jaarlijks analyse van prestaties in relatie tot de streefwaarde
- artikel 6 lid 2: jaarlijks analyse van afspraken gemaakt met zorgverzekeraars
- artikel 9 lid 4: vierjaarlijks risico-inventarisatie en –evaluatie
- artikel 9 lid 5: vierjaarlijks onderzoek naar tevredenheid van medewerkers
- artikel 14 lid 1: minimaal eens per vijf jaar externe visitatie op gebied van kwaliteit, doelmatigheid en beschikbaarheid

De sector maakt jaarlijks het **Sectorkompas Ambulancezorg** om hiermee verantwoording af te leggen, transparant te zijn en inzicht te geven in diverse relevante informatie met betrekking tot de ambulancezorg.

Daarnaast, niet expliciet genoemd in de Wazv, dient de RAV in het kader van de WTZi/WTZa te voldoen aan de eisen van **maatschappelijke jaarverantwoording** (jaarrekening en maatschappelijke verantwoording).

Voor de kwaliteit van ambulancezorg gelden de volgende **kwaliteitskaders**:

- de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)
- de kwaliteitskaders en richtlijnen van de sector, zoals:
  - Kwaliteitskader Ambulancezorg 1.0 (ingeschreven in het register van het Zorginstituut)
  - Het Kwaliteitskader Mobiele zorg voor en na psychiatrische beoordeling PM
  - de nota Goede ambulancezorg
  - het Kwaliteitskader laag- en middencomplexe ambulancezorg
  - Ambulancezorg op het water
  - het Landelijk Protocol ambulancezorg
  - het Landelijk Protocol Zorgambulance
  - de hygiënerichtlijn voor de ambulancezorg
- Kwaliteitskader Spoedzorgketen, voor zover dit betrekking heeft op de ambulancezorg en op de samenwerking in de keten



AMBULANCEZORG  
NEDERLAND

De **moties naar aanleiding van de Wet Ambulancevoorzieningen** leiden tot de volgende informatiebehoefte:

- motie 25: een gezamenlijk kwaliteitsregister, de minister adviseert aan te sluiten bij het sectorkompas
- motie 26: borgen van zeggenschap van verpleegkundigen en andere ambulancezorgprofessionals
- motie 29: in het sectorkompas de vooruitgang op kwaliteitseisen inzichtelijk maken, inclusief een innovatieparagraaf én jaarlijkse doorontwikkeling van het kwaliteitskader
- motie 30: jaarlijks een jaarverslag, inclusief financiële informatie > dit zou moeten zijn geborgd bij het voldoen aan de verplichting tot maatschappelijke jaarverantwoording