

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

FNV
Postbus 9239
1006 AE AMSTERDAM
Nederland

**directoraat-generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Cluster Bekostiging en
Budgettaire Zaken

Bezoekadres
Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Inlichtingen bij

Datum 31 augustus 2018
Betreft Brandbrief FNV 2017 en huidige stand van zaken sector
ambulancezorg

Kenmerk
1395171-179643-CZ

Uw brief
AMS-CBB-240718-001

Bijlage(n)

Geachte heer S.,

In uw brief van 24 juli 2018, waarin u refereert aan eerdere correspondentie van 5 juli en 13 september 2017 en onze gesprekken van 30 oktober en 29 november 2017, doet u enkele verzoeken aan mij. Hieronder treft u mijn antwoord daarop aan.

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de
datum en het kenmerk van
deze brief.*

Voldoende personeel in de ambulancezorg

Het arbeidsmarktvragestuk is een zorgbrede uitdaging voor iedereen die iets te maken heeft met zorg en welzijn en beperkt zich niet alleen tot de ambulancezorg. Begin dit jaar heeft het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS), mede namens de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) en de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW), het actieprogramma 'Werken in de zorg' gelanceerd, waarin meer kiezen voor de zorg, beter leren in de zorg en anders werken in de zorg centraal staan. Dit actieprogramma heeft als doel te zorgen voor voldoende medewerkers, die goed zijn toegerust voor en tevreden zijn met het belangrijke werk dat zij doen. Daarnaast is eind 2017, samen met o.a. het CNV, de FNV en AZN, de arbeidsmarktagenda medisch-specialistische zorg (MSZ) opgesteld.

Zoals mijn ambtsvoorganger in reactie op uw brief van 13 september 2017 heeft aangegeven, kan de arbeidsmarktproblematiek binnen de zorg niet van de ene op de andere dag worden opgelost. Dit vraagstuk vraagt op alle fronten veranderingen in de organisatie, coördinatie en samenwerking. In uw laatste schrijven verzoekt u mij specifieke maatregelen en gepaste acties te ondernemen. Ik ben van mening dat de noodzakelijke stappen die nu genomen kunnen worden om het personeelsprobleem in de ambulancezorg terug te dringen, worden gezet. Zo zet de ambulancesector alles op alles om voldoende en gekwalificeerd personeel op te leiden. Dit ondersteunt VWS, naast de bovengenoemde zorgbrede acties, met structureel aanvullende financiering van € 10 miljoen (bedoeld voor het opleiden van extra ambulanceverpleegkundigen en ambulancechauffeurs) en goede ramingen van het benodigde personeel door het Capaciteitsorgaan vanaf 2019, waardoor een maximale instroom van studenten gegenereerd kan worden.

Daarnaast werk ik momenteel, samen met Ambulancezorg Nederland (AZN) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN), aan een actieplan voor de ambulancezorg. Dit actieplan heeft als doel de toegenomen drukte in de ambulancezorg te beteugelen, zodat tijdige en kwalitatief goede ambulancezorg gegarandeerd is voor nu én in de toekomst. In het actieplan voor de ambulancezorg zal ook aandacht worden besteed aan het tekort aan ambulancemedewerkers.

**directoraat-generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Cluster Bekostiging en
Budgettaire Zaken

Kenmerk
1395171-179643-CZ

Pilot medium care ambulancezorg

In februari 2018 heb ik aan de Regionale Ambulancevoorzieningen (RAV-en) Amsterdam-Amstelland/Zaanstreek-Waterland, Haaglanden en Rotterdam-Rijnmond goedkeuring verleend voor de uitvoering van de pilot medium care ambulancezorg in de betreffende regio's. De pilot medium care ambulancezorg is een vorm van zorgdifferentiatie tussen het spoedeisende vervoer (high care) en de zorgambulance (low care). Met de pilot hopen deelnemende RAV-en te voorzien in de vervoersbehoefte van patiënten die complexe niet-spoedzorg behoeven. Dit leidt tot een vermindering van de druk op de capaciteit voor de spoedeisende ambulancezorg en komt de patiëntenzorg ten goede, omdat voor een groot deel van het complexe planbare vervoer geen spoedambulance meer ingezet hoeft te worden. Daarnaast hebben deelnemende regio's veel last van de personeelskrapte in de zorgsector. Met behulp van deze pilot proberen betreffende RAV-en een potentiële groep medewerkers aan hun organisaties te binden die eventueel door kunnen stromen naar het spoedeisende ambulancevervoer. Hiermee worden de RAV-en minder kwetsbaar voor het landelijke tekort aan gespecialiseerd verpleegkundigen voor de invulling van vacatures voor spoedeisende ambulancezorg. Voor de medewerkers biedt de introductie van medium care ambulancezorg in het kader van duurzame inzetbaarheid kansen om actief loopbaanbeleid te voeren en indien nodig de werklast van ambulancemedewerkers beter af te stemmen op de individuele draagkracht.

Met het oog op de veranderingen in het zorglandschap, personeelschaarste en toenemende druk op de acute zorg en ambulancezorg stel ik initiatieven vanuit het veld, waar de pilot medium care ambulancezorg een goed voorbeeld van is, zeer op prijs. Navraag bij de betrokken RAV-en leert dat de betreffende werkgevers hun ondernemingsraden hebben geïnformeerd over de pilot, cq dat zullen dat doen (in het geval van de RAV Haaglanden, waar de pilot eind september pas start) en dat er draagvlak bestaat onder werknemers voor de uitvoer van deze pilot.

Ik hecht er veel waarde aan dat de kwaliteit van zorg gewaarborgd blijft tijdens deze pilots. Betreffende RAV-en hebben aan mij goedkeuring voor de pilot medium care ambulancezorg gevraagd, omdat wordt afgeweken van de Tijdelijke Wet Ambulancezorg (TWAZ). Het voorstel voor de pilot medium care ambulancezorg is voorgelegd aan de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). De IGJ is van mening dat er in de pilot voldoende waarborgen zijn om de risico's voor de patiëntveiligheid te beheersen. Voorwaarden die door mij zijn gesteld aan het uitvoeren van de pilot zijn dat betrokken RAV-en conform geldende wet- en regelgeving garanderen dat goede zorg geleverd wordt, zorg geleverd wordt conform de beroepsnorm, de kwaliteit systematisch wordt bewaakt en deskundig personeel ingezet wordt. Zolang aan deze voorwaarden wordt voldaan en de kwaliteit van zorg is gewaarborgd, zie ik geen reden om gehoor te geven aan uw oproep om de pilot medium care ambulancezorg per 1 september 2018 op te schorten.

Samenwerking binnen de ROAZ-regio's

Begin 2018 heb ik -conform mijn toezegging in ons gesprek van 29 november 2017- gesproken met de voorzitters van de Regionaal Overleggen Acute Zorg (ROAZ-en) met betrekking tot de gezamenlijke aanpak van het arbeidsmarktvragestuk. In de ROAZ-en optimaliseren de betrokken partijen gezamenlijk de acute zorgketen en borgen zij de bereikbaarheid, beschikbaarheid en kwaliteit van acute zorg in de regio. Het monitoren van de opleidingsinspanning hebben de ROAZ-en in deze tijd van personeelsschaarste ook op zich genomen. Binnen de regio's van het Fonds Ziekenhuis Opleidingen (FZO) worden afspraken gemaakt over het opleiden van gespecialiseerde verpleegkundigen. Het is dienstbaar dat de ROAZ-en zijn aangehaakt bij de FZO-regio's, omdat daar afspraken gemaakt kunnen worden over de instroom in de opleiding tot SEH- en IC-verpleegkundige (een vooropleidingseis om aan de opleiding tot ambulanceverpleegkundige te kunnen beginnen), en de doorstroom daaruit naar de ambulancezorg. Periodiek worden de resultaten van het opleiden binnen het ROAZ besproken en waar nodig bijgestuurd. De voorzitters van de ROAZ-en hebben mij laten weten dat momenteel in de FZO-regio's goed overleg plaatsvindt tussen de werknemersvertegenwoordiging en de individuele leden van het ROAZ. Deze huidige praktische en effectieve manier van overleg behoefde volgens hen geen aanpassing. Ik ben ervan overtuigd dat op deze manier op alle niveaus binnen de regio's maximaal ingezet wordt op de gezamenlijke aanpak van het arbeidsmarktvragestuk.

**directoraat-generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Cluster Bekostiging en
Budgettaire Zaken

Kenmerk
1395171-179643-CZ

Kwaliteitsindicatoren

U verzoekt mij inzicht te geven in de onderlinge vergelijking van de RAV-en en op welke wijze zij aan de eisen, bedoeld in artikel 7 van de TWAZ, voldoen. De ambulancesector monitort zelf de prestaties en kwaliteit van de ambulancezorg. AZN publiceert op zijn website het Sectorkompas, met onder andere het tabellenboek waarin jaarlijks de prestaties van iedere RAV worden weergegeven. Dit maakt het onderling vergelijken van de 25 RAV-en op basis van responstijden mogelijk. In het overleg van 29 november 2017 tussen de minister, FNV, CNV, AZN en ZN waren alle partijen het erover eens dat het monitoren van kwaliteit van ambulancezorg op basis van indicatoren van belang is. De sector is zich ervan bewust dat er meer meetbare kwaliteitsindicatoren voor de ambulancezorg dienen te komen. In het bovengenoemde actieplan voor de ambulancezorg wordt gestreefd naar het ontwikkelen van een objectief kwaliteitskader.

Extra budget

De berichten dat er, ondanks vele inspanningen van betrokken partijen, nog geen overeenkomst is gesloten met betrekking tot arbeidsvoorwaarden betreurt ik. In het belang van de hardwerkende ambulancemedewerkers hoop ik dat de partijen er alsnog uit zullen komen.

U vraagt mij om aan te geven waar het door mij extra ter beschikking gestelde budget voor 2018 tot nu toe aan is/wordt besteed. Ik heb niet tot op detailniveau inzichtelijk hoe dit bedrag besteed wordt. Het is de verantwoordelijkheid van de RAV-en en zorgverzekeraars om in de jaarlijkse onderhandelingen goede afspraken te maken over een doelmatige en efficiënte inzet van het extra beschikbaar gestelde budget. Ik reken er dan ook op dat de RAV-en in samenspraak met de zorgverzekeraars ervoor zorgen dat het beschikbaar gestelde extra budget op een structurele manier bij zal dragen aan verbetering van de ambulancezorg. Zoals ik meerdere malen heb aangegeven, heb ik voor 2018

€19,5 miljoen extra beschikbaar gesteld voor de ambulancesector. Dit budget is opgebouwd uit twee grote componenten:

- Productiegroei (extra ambulanceritten) in 2016 van €5,7 miljoen als gevolg van de jaarlijkse actualisatie van het referentiekader spreiding en beschikbaarheid;
- Actualisatie van het loonnormbedragen-model van totaal € 13,5 miljoen; waarvan €11,1 miljoen ten behoeve van de nieuwe loonnormbedragen en €2,4 miljoen voor loonkostenvergoeding voor initiële opleiding.

**directoraat-generaal
Curatieve Zorg**
Directie Curatieve Zorg
Cluster Bekostiging en
Budgettaire Zaken

Kenmerk
1395171-179643-CZ

Ter toelichting: het onderhoud aan de loonnormbedragen is een herberekening van de loonkostenvergoeding voor de beschikbaarheid van rijdend ambulancepersoneel in de periode 2004-2016. De oude loonnormbedragen zijn in 2004 vastgesteld en hadden als basis de cao ambulancezorg uit 2002. Sinds 2004 zijn de bedragen jaarlijks geïndexeerd op basis van de overheidsbijdrage in de arbeidskostenontwikkeling. Maar de verouderde basis in de loonnormen was voor de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) aanleiding om de loonnormbedragen te herijken. Met de €13,5 miljoen worden de regionale ambulancevoorzieningen (RAV-en) in staat gesteld een loonkostenvergoeding te ontvangen op het werkelijke kostenniveau in de sector.

Jaarrekeningen

Vanaf dit jaar is er met een wijziging van het Uitvoeringsbesluit Wet toelating zorginstellingen (WTZi) een verandering gekomen met betrekking tot het aanleveren van de jaarcijfers door de RAV-en. Dit betekent dat de jaarrekeningen van de RAV-en voortaan jaarlijks voor 1 juni van het volgende jaar bij het CIBG aangeleverd moeten worden. Vanwege deze aanpassing is de deadline voor het indienen van de jaarrekeningen van 2017 voor RAV-en eenmalig verlengd, waardoor de RAV-en dit jaar tot 1 augustus 2018 de tijd hadden om hun jaarrekeningen bij het CIBG aan te leveren. Het CIBG draagt er zorg voor dat deze jaarrekeningen voortaan openbaar worden gemaakt door deze te publiceren op <https://www.jaarverantwoordingzorg.nl/>. Hier kunt u de door u gevraagde jaarrekeningen vinden. De IGJ houdt toezicht op de aanlevering van de jaarrekeningen.

Tot slot

Het is een feit dat de acute zorg onder andere door een tekort aan gespecialiseerde verpleegkundigen onder druk staat. Het arbeidsmarktprobleem is niet van de een op andere dag opgelost en vraagt maximale inspanning van alle betrokken partijen. Ik hoop van harte dat u bereid bent om hier op een constructieve wijze een bijdrage aan te leveren.

Hoogachtend,

de minister voor Medische Zorg
en Sport,

Bruno Bruins