

Ambulances in-zicht 2008; samenvatting

Inleiding

'Ambulances in-zicht 2008' is de derde editie van het rapport waarin de sector ambulancezorg jaarlijks een toelichting geeft op de geboden zorg- en dienstverlening.

1. Het proces ambulancezorg

	A1-ritten		A2-ritten	
	2008	2007	2008	2007
tijdsduur aanname en uitgifte	1:53 min	1:55 min	3:14 min	3:19 min
uitruktijd	1:17 min	1:30 min	1:57 min	2:14 min
aanrijtijd	6:36 min	6:31 min	10:41 min	10:35 min
responstijd	9:47 min	9:56 min	15:53 min	16:08 min
ritten binnen 15/30 minuten aanwezig	92,1%	90,9%	96,2%	95,3%

De responstijd begint op het moment dat in de meldkamer ambulancezorg de telefoon wordt aangenomen en eindigt wanneer de ambulance bij de patiënt is gearriveerd. De ambulancezorgverlening gaat dan nog door en eindigt pas als de patiënt aan een andere zorgverlener is overgedragen. Er wordt naar gestreefd dat A1-ritten zoveel mogelijk binnen 15 minuten bij de patiënt arriveren en A2-ritten zoveel mogelijk binnen 20 minuten. In 2008 duurde een A1-rit gemiddeld 9 minuten en 47 seconden, in geval van een A2-rit deed de ambulance er gemiddeld 15 minuten en 53 seconden over. De responstijd is opgedeeld in de tijdsduur aanname en uitgifte, de aanrijtijd en de responstijd. Voor 2008 is een verbetering zichtbaar voor zowel de gemiddelde responstijd als het percentage ritten dat binnen 15 (A1) c.q. 30 (A2) minuten bij de patiënt is. En ook bij het grootste deel van de onderliggende tijdsintervallen is sprake van lichte verbeteringen. In 92,1% van de A1-ritten is de ambulance binnen 15 minuten bij de patiënt aanwezig. Uit de cijfers blijkt dat ambulances die langer dan 15 minuten onderweg zijn, slechts enkele minuten langer onderweg zijn: 96% van de patiënten is binnen 17 minuten bereikt en 97% binnen 18 minuten. De responstijd wordt ook beïnvloed door de aard van het gebied: in stedelijk gebied is bijna 97% van de A1-ritten binnen 15 minuten bij de patiënt, terwijl dat in plattelandsgebied geldt voor nog geen 90% van de A1-ritten.

2. Het product ambulancezorg

Het product ambulancezorg heeft zowel betrekking op de soorten en aantallen ritten als op de zorg die door het ambulanceteam wordt verleend.

ritten

<i>aantal</i>	2008	2007	2007	2008	<i>aantal</i>
A1-ritten	439.725	428.257	774.705	786.667	declarabele ritten
A2-ritten	223.813	208.133	154.891	169.997	EHGV-ritten
B-ritten	339.512	341.270	48.064	46.053	loze ritten
totaal	1.003.050	977.660	977.660	1.003.050	totaal

Het aantal ritten verschilt erg per regio. Dit heeft te maken met onder andere lokale factoren als inwoneraantal, bevolkingsdichtheid, oppervlakte, mate van stedelijkheid en aanwezigheid van andere zorginstellingen.

A1- en A2-ritten samen zijn spoedeisende ambulancezorg, B-ritten zijn planbare ambulancezorg. Er worden ongeveer tweemaal zoveel spoedeisende als planbare ritten gereden op jaarbasis en ook ongeveer tweemaal zoveel A1-ritten als A2-ritten.

Ongeveer de helft van de spoedeisende ritten vindt plaats in stedelijk gebied, circa een derde in plattelandsgebied. De planbare ambulancezorg vindt voor 60% plaats in stedelijk gebied.

Het aantal A1- en A2-ritten is redelijk evenredig verdeeld over de verschillende dagen van de week. Voor de B-ritten geldt dat deze vooral op doordeweekse dagen worden uitgevoerd. Ambulancezorg wordt vooral overdag uitgevoerd (gemiddeld 50%), ook vindt een aanzienlijk deel van de ritten 's avonds plaats (ongeveer 35%). Slechts een beperkt deel vindt 's nachts plaats (circa 15%).

medische inhoud

Bijna 94% van de patiënten van de ambulancezorg is volwassene, een derde hiervan is 75 jaar of ouder. De overige ruim 6% is kind (jonger dan 16). Er worden min of meer evenveel mannen als vrouwen behandeld.

Als het om de medische inhoud van de ambulancezorg gaat, is vooral gekeken naar de werkdiagnoses die door het ambulanceteam gesteld zijn. Deze zijn gekoppeld aan een zestal door de sector geselecteerde medische specialismen. Gebleken is dat in 2008 zich vooral cardiologische ziektebeelden hebben voorgedaan, maar ook veel ziektebeelden die ondergebracht kunnen worden bij interne geneeskunde of traumatologie/chirurgie.

Bijzonder aan de ambulancezorg in Nederland is dat ambulanceverpleegkundigen bevoegd zijn om bepaalde handelingen uit te voeren die normaliter zijn voorbehouden aan artsen. In 2008 is onder meer bijgehouden hoe vaak bepaalde van deze voorbehouden handelingen zijn uitgevoerd. Deze informatie is onder meer van belang voor opleiding en scholing van medewerkers in de ambulancezorg. Daarnaast kan met de cijfers inzichtelijk gemaakt worden welke zorg de sector nu daadwerkelijk levert. Zo is gebleken dat door de sector ambulancezorg in 2008 meer dan 5.000 reanimaties zijn uitgevoerd.

3. Kwaliteit van de ambulancezorg

De kwaliteit van ambulancezorg wordt door een grote diversiteit aan determinanten bepaald, waaronder de logistieke prestaties, certificering van de zorg, de deskundigheid en bekwaamheid van medewerkers en het aantal klachten dat een RAV/ambulanceorganisatie ontvangt.

Eind 2008 was de sector voor bijna 100% gecertificeerd, slechts één dienst en twee meldkamers hadden op 31 december 2008 geen HKZ-certificaat.

In 2008 is voor het eerst landelijk bijgehouden hoeveel klachten er zijn ontvangen door RAV- en ambulancorganisaties. Een klacht is een uiting van onvrede over de behandeling of bejegening die is ingediend bij de RAV. In 2008 zijn door de RAV-regio's 559 klachten geregistreerd.

4. Medewerkers in de ambulancezorg

- De ambulancezorg is een relatief kleine sector, waarin gespecialiseerd personeel werkzaam is. In 2008 waren er 4.865 medewerkers (4.386 fte) werkzaam in de sector ambulancezorg. Van deze medewerkers was ruim 85% werkzaam in het primaire proces. Het aantal medewerkers is in 2008 gegroeid ten opzichte van de voorgaande jaren.
- Het landelijk gemiddelde instroompercentage is gestegen ten opzichte van 2007 en lag in 2008 op 9,4%. Het landelijk gemiddelde uitstroompercentage was in 2008 gelijk aan 2007 en lag op 5,9%.

- Medewerkers in de ambulancezorg zijn vaak gemiddeld lang werkzaam binnen de sector: bijna 10% van de medewerkers is langer dan 20 jaar werkzaam binnen de sector, ruim 30% is langer dan 10 jaar werkzaam binnen de ambulancezorg.
- Er zijn relatief weinig jongeren werkzaam binnen de ambulancezorg. Dit heeft te maken met het feit dat medewerkers al een carrière elders achter de rug hebben voordat zij instromen binnen de ambulancezorg. De leeftijdsgroep van 45 tot 50 jaar is de grootste groep (21%) medewerkers binnen de ambulancezorg.
- De man-vrouwverdeling binnen de sector is al jaren 75%-25%, al begint het aantal vrouwen binnen de sector geleidelijk te groeien.
- Het gemiddelde ziekteverzuim is in 2008 verder gedaald van 4,8% naar 4,5%.

Sinds 2008 worden in het kader van het actieprogramma 'Geweld tegen werknemers met een publieke taak' van het ministerie van BZK door de sector agressie-incidenten geregistreerd. In 2008 zijn 121 geregistreerd, waarschijnlijk hebben zich meer incidenten voorgedaan. Het meest voorkomend zijn fysieke en verbale agressie:

	2008
Verbale agressie en geweld	41%
Serieuze bedreiging	10%
Fysieke agressie en geweld	36%
Seksuele intimidatie, agressie en geweld	13%
totaal	100%

5. Randvoorwaarden voor ambulancezorg en toekomstperspectief

In Nederland zijn 24 uur per dag, 7 dagen per week, ambulancezorg beschikbaar om ambulancezorg te verlenen. Op 31 december 2008 hadden de RAV/regio's 676 ambulances beschikbaar. Uiteraard zijn deze niet alle 676 dagelijks op de weg, maar is er ook een deel 'reserve'-capaciteit. De beschikbare ambulances worden verspreid over standplaatsen, op 31 december 2008 waren er 198 standplaatsen.

Het landelijke macrobudget voor de ambulancezorg bedroeg in 2008 € 363 miljoen.

In 2008 waren gedurende 3.006.684 uren ambulanceteams beschikbaar voor het verlenen van ambulancezorg, 88% hiervan was in de vorm van parate diensten.

Op 2 december 2008 heeft de Eerste Kamer de Wet Ambulancezorg aangenomen, de wet zal naar verwachting op 1 januari 2011 inwerking treden. Er zal dan in iedere regio één regionale ambulancevoorziening zijn, die een vergunning heeft gekregen van de minister van VWS. De jaren 2009 en 2010 zullen voor een belangrijk deel in het teken staan van de voorbereiding op de invoering van de Wet Ambulancezorg!