

Bestuursrapportage 2016 II

(januari t/m augustus)

Regionale Ambulance
Voorziening
Zuid-Holland Zuid



Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	De BURAP 2016	3
1.2	Managementsamenvatting	3
1.3	De speerpunten van 2016	4
1.4	Opbouw van de rapportage	4
2	Programmaverantwoording	5
2.1	Programma Ambulancedienst	5
2.1.1	Ontwikkelingen	5
2.1.2	Stand van zaken beoogde resultaten.....	7
2.1.3	Samenwerking	8
2.2	Programma Meldkamer Ambulancezorg	9
2.2.1	Ontwikkelingen	9
2.2.2	Stand van zaken beoogde resultaten.....	10
3	Financiële prognose 2016	11
3.1	Financiële prognose per programma 2016	11
3.2	Toelichting op de prognose	12
3.3	Financiële risico's en weerstandsvermogen	13
3.3.1	Kader voor financiële risico's.....	13
3.3.2	Beoordeling weerstandsvermogen	13
3.3.3	Geen eigenvermogen maar een Reserve Acceptabele Kosten	14
3.3.4	Toelichting op risico's.....	14
4	Bedrijfsvoering	16
4.1	Personeelszaken	16
4.2	Formatie / Bezetting	16
4.3	Ontwikkelingen	17
4.3.1	Risicobeheersing processen	17
4.3.2	Onderzoek positionering	17
4.3.3	Stand van zaken investeringen.....	17
5	Besluit/voorstel	18

1 Inleiding

1.1 De BURAP 2016

Voor u ligt de bestuursrapportage van de RAV ZHZ over de periode januari tot en met augustus 2016. De burap is bedoeld als een instrument voor het melden van afwijkingen en het doen van voorstellen tot bijsturen van het vastgestelde beleid en financiële kaders. De basis voor de analyse en de prognose is de vastgestelde begroting 2016.

1.2 Managementsamenvatting

Binnen het zorglandschap waarin de Regionale Ambulance Voorzieningen (RAV's) in Nederland een positie innemen, is veel in beweging en zijn vrijwel alle ketenpartners op zoek naar innovatieve concepten om efficiënt in te kunnen spelen op gewijzigde behoeften van patiënten. Nieuwe partners en samenwerkingsvormen moeten leiden tot duurzame verbetering van kwaliteit van zorg. Maar de zorg voor steeds ouder wordende mensen is kostbaar en het budget voor de gezondheidszorg is begrensd. Ook het budget voor ambulancezorg staat daarom onder druk.

Vermoedelijk wordt 2016 met een bescheiden financieel tekort afgesloten. Onze reservepositie heeft echter voldoende ruimte om dit op te vangen. Maar alle trends en ontwikkelingen tonen aan dat RAV's meer geld nodig hebben om hun werk goed en verantwoord te kunnen blijven doen. Begin oktober heeft minister Schippers bijna 16 miljoen Euro extra beschikbaar gesteld om de ambulancediensten beter in staat te stellen om aan de toenemende vraag te kunnen voldoen. Vanzelfsprekend zal een proportioneel bedrag ten deel vallen aan onze RAV ZHZ. Tevens heeft de nieuwe spreiding en beschikbaarheidsanalyse van het RIVM ertoe geleid dat een ambulance kan worden toegevoegd aan de regio Zuid Holland Zuid.

Ook de Nederlandse Zorgautoriteit roert zich en heeft zorgverzekeraars opgeroepen meer middelen aan RAV's beschikbaar te stellen om aan de 15 minuten prestatienorm te kunnen voldoen. In de onderhandelingen met de zorgverzekeraars die aan het eind van elk jaar met de ambulancediensten worden gevoerd om de nieuwe budgetten te kunnen bepalen, zal dit dan ook een belangrijke plek krijgen. In deze context zal eveneens de hoge werkdruk binnen de RAV ZHZ worden opgebracht en zal aandacht worden gevraagd voor de financiële risico's die samenhangen met de nieuwe samengevoegde meldkamers.

De CAO- onderhandelingen zijn achter de rug en landelijk zijn nieuwe loonafspraken overeengekomen en vastgelegd. Hoewel dit een extra en onvoorzien beslag legt op de RAV- middelen, valt de financiële "schade" mee en verwachten we naar huidig inzicht het jaar 2016 met een beperkt negatief resultaat van 236.000 (1,5% van de kosten) af te sluiten. Belangrijk is dat een sector brede collectieve arbeidsovereenkomst voor 4 jaren kon worden afgesloten en de onzekerheid en onrust onder het personeel kon worden weggenomen. Met de financiers, de zorgverzekeraars, wordt momenteel overleg gevoerd om de financiële implicaties van de nieuwe cao voor alle RAV's te kunnen compenseren.

Ook in de afgelopen periode heeft de toegenomen stijging van het aantal spoedritten doorgezet. Niet alleen in onze regio was dat het geval, maar in heel Nederland. Met financiële ondersteuning vanuit de zorgverzekeraars heeft de RAV opdracht gegeven aan het NIVEL om de oorzaken hiervan te onderzoeken. Bevindingen wezen uit dat zowel de maatschappelijke effecten van de stelselwijziging, als ook de verwijzingen door huisartsen een significante rol spelen bij de toename van het aantal ritten. In het najaarsoverleg met de zorgverzekeraars zullen de resultaten worden besproken en

worden gezien in hoeverre een operationeel vervolg kan worden gegeven aan deze belangrijke constatering.

Het onderzoek naar de positionering van de RAV in de toekomst werd na een zorgvuldig aanbestedingstraject gegund aan De Praktijk uit Utrecht. In enkele maanden tijd werden vele direct en indirect betrokkenen en bestuurders door het onderzoeksbureau geïnterviewd. Ook hiervan zijn de bevindingen inmiddels bekend. De komende maanden zal worden getracht in nauwe samenwerking met de Klankbordgroep "Positionering RAV ZHZ" en de portefeuillehouder van de DG&J een besluit voor te bereiden dat aan de besturen van zowel de VR ZHZ als ook aan de DG&J ZHZ zal worden voorgelegd.

De samenvoeging van de meldkamers van Rijnmond en Zuid Holland Zuid nadert met rasse schreden. Medio november 2017 zal de ingebruikname een feit zijn en zullen rood, wit en blauw samen gaan werken vanuit twee regio's in het World Port Center te Rotterdam. Dit betekent dat er nog veel zal moeten worden afgestemd en overeengekomen. De kolommen brandweer, ambulancezorg en politie moeten als een nieuw organisch geheel de samengevoegde regio gaan bedienen. Dit levert de nodige operationele en juridische vragen en onduidelijkheden op. Zeer belangrijke vragen, ook voor de respectieve besturen. Immers: de RAV's blijven voor de wetgever, de Inspectie en de zorgverzekeraars verantwoordelijk voor de kwaliteit en de snelheid van de ambulancezorg in hun eigen regio. Dat maakt "integreren" tot een vraagstuk met vele geleidingen en operationele mogelijkheden. Uiteindelijk zal de samenvoeging van beide meldkamers moeten leiden tot een kwaliteitsverbetering van de ambulancezorg voor de inwoners van Zuid Holland Zuid en een kostenreductie van ca. een half miljoen Euro. Het kwaliteitsuitgangspunt zal echter leidend zijn bij het bepalen van de verschillende opties.

De onzekerheden en risico's voor de RAV ZHZ worden verder in deze rapportage nader toegelicht.

1.3 De speerpunten van 2016

In de bestuursrapportage is opgenomen wat we willen bereiken. De belangrijkste prestatie-indicatoren voor de RAV ZHZ zijn opgenomen in paragraaf 3.1.3. Per kwartaal wordt naar de zorgverzekeraars een rapportage verzonden welke de stand van zaken van deze prestatie-indicatoren monitort en daarnaast een analyse bevat van trends c.q. afwijkingen in de prestaties. Tevens wordt gerapporteerd over de éénmalig toegekende middelen voor projecten welke bijdragen aan verbetering van kwaliteit / innovatie van de ambulancezorg in Zuid-Holland Zuid.

1.4 Opbouw van de rapportage

In deze rapportage wordt eerst een samenvatting gegeven van de financiële prognose en onze analyse hierbij (HdS 2). Vervolgens gaan we (hfdst 3) per programma Ambulancedienst en Meldkamer, in op de inhoudelijke resultaten en ontwikkelingen alsook een toelichting op de voortgang van de speerpunten van 2016. Hoofdstuk vier staat in het teken van de bedrijfsvoering.

2 Programmaverantwoording

2.1 Programma Ambulancedienst

Product	Activiteit	
Ambulance hulpverlening	1	Aannemen, beoordelen en verwerken van spoedeisende hulpvragen
	2	Verzorgen van ambulanceritten in de Regio Zuid Holland Zuid vanuit een 24x7 beschikbaarheid
	3	Beschikbaarheid voor calamiteiten in de Regio Zuid-Holland Zuid (opgeschaalde zorg)

2.1.1 Ontwikkelingen

2.1.1.1 Productie & prestaties

De eerste drie kwartalen van 2016 laten een stijging zien in de vraag naar ambulancezorg, echter is de stijging minder groot dan die in 2014 en 2015. Met de zorgverzekeraars is overeengekomen dat we in 2016, bij een productiestijging van minimaal 3% van de declarabele ritten, het responspercentage van 94,75% voor A1-vervoer moeten halen. Dat wil zeggen dat we in 94,75% van de gevallen bij een A1-rit binnen 15 minuten aanwezig zijn bij de patiënt.

Na de eerste 3 kwartalen komt dit uit op 94,4%; een verbetering van 0,6% t.o.v. dezelfde periode in 2015, maar nog onder de overeengekomen 94,75%. Hierbij dient te worden opgemerkt dat er sprake is van een stijging van 4,93% in de productie van A1-ritten.

Het geïmplementeerde dynamisch ambulancemanagement als uitgangspunt voor het realiseren van een optimale spreiding van beschikbare ambulancezorg over de gehele regio sorteert daarmee een positief effect. Evenwel kan dit nog verder geoptimaliseerd worden.

Uit het recent gepubliceerde nieuwe RIVM-rapport Referentiekader Spreiding & Beschikbaarheid Ambulancezorg 2016 dd. 17 juni 2016 blijkt dat de RIVM voor de RAV ZHZ een uitbreiding van ambulance-capaciteit voorstelt. Ook de uitkomsten van dit rapport zal inzet worden bij het overleg met de zorgverzekeraars. Dit advies tot uitbreiding vormt ten dele een verklaring voor het feit dat de kwaliteitsnorm voor aanrijtiden (94,75%%) momenteel nog niet gehaald wordt.

Productie 2016

In onderstaande tabel is het aantal ritten van het derde kwartaal en van heel 2016 afgezet tegen het resultaat van 2015, gespecificeerd op urgentie.

	Q3 2015	Q3 2016	Vershil
Totaal	9790	10307	+5,2%
A1	4006	4321	+7,8%
A2	1877	2029	+8,1%
B	3907	3957	+1,2%

	2015 t/m Q3	2016 t/m Q3	Vershil
Totaal	31303	32302	+3,19%
A1	12843	13476	+4,93%
A2	5881	5974	+1,58%
B	12476	12851	+3,01%

Ook het derde kwartaal drie laat weer een stijging zien ten opzichte van 2015. Hiermee komt de stijging overall uit op 3,19%.

Prestaties 2016

In onderstaande tabellen zijn de maandelijkse responspercentages weergegeven:

A1:

	2015	2016
Januari	92,9	93,7
Februari	93,6	95,4
Maart	93,1	94,9
April	94,7	93,7
Mei	94,9	93,5
Juni	94,7	95,5
Juli	93,4	93,7
Augustus	95,8	94,4
September	95,9	95,0
Gemiddeld tm sept	94,4	94,4

A2:

	2015	2016
Januari	98,7	99,3
Februari	99,4	99,8
Maart	98,2	99,1
April	99,2	99,3
Mei	97,3	98,9
Juni	99,7	99,7
Juli	98,3	99,0
Augustus	99,9	98,1
September	99,5	98,6
Gemiddeld tm sept	98,9	99,1

2.1.2 Stand van zaken beoogde resultaten

Kritische succesfactor	Kritische succesfactor	Norm 2016	Prognose 2016 per sept	Duiding	Norm 2015	Realisatie 2015
Productie	Aantal declarabele ritten	30.860	32.800	+3,19% t.o.v. 2015 (1)	30.860	31.780
	Totaal aantal ritten (inclusief loze en overige niet-declarabele ritten)		45.500			44.067
Kwaliteit ambulancevervoer	Spoedvervoer A1 < 15 minuten (bij rittenstijging < 3%)	95%	94.4%	N.v.t.	94%	94,16%
	Spoedvervoer A1 < 15 minuten (bij rittenstijging > 3%)	94,75%	94.4%	☹ (2)	93,75%	94,16%
	Spoedvervoer A2 < 30 minuten	98,2%	99.2%	☺	98,2%	98,89%
	Afwikkeling formele klachten zonder tussenkomst klachtencommissie	95%	100% (van de 15)	☺	95%	100%
	Calamiteitsmeldingen IGZ		3	(3)		4
Veiligheid Management Systeem	Verbetervoorstellen		26			49
	Incidentmeldingen		28			56
Betrokkenheid personeel	Ziekteverzuim	5%	5,24%	☹ (4)	5%	4,84%

(1) Het aantal declarabele ritten betreft het totaal aantal A1, A2 en B- ritten, echter zonder de niet-declarabele (bijv. loze-) ritten. Per eind september meten we een toename van het aantal declarabele ritten van 3,19%.

(2) De responspercentages laten een verbetering zien t.o.v. dezelfde periode in 2015. De overeengekomen 94,75%% (uitgaande van een productiestijging van minimaal 3%) wordt echter nog niet behaald. De norm voor 2016 is aangescherpt ten opzichte van 2015 van 93,75% naar 94,75%.

(3) Calamiteiten, verbetervoorstellen en incidenten kennen geen norm, maar willen we vanzelfsprekend tot een minimum beperken. Registratie daarvan wordt van groot belang gevonden om daarmee de kwaliteit van de dienstverlening en de bedrijfsvoering te verbeteren.

(4) Het ziekteverzuim staat onder druk door een aantal langdurig zieken.

2.1.3 Samenwerking

De RAV Zuid-Holland Zuid kent een aantal concrete samenwerkingsverbanden:

1. De RAV ZHZ is nog altijd aspirant lid van de coöperatie Axira, een samenwerkingsverband van ambulancediensten waarbinnen wordt gewerkt aan innovatie, gezamenlijke inkoop en professionalisering van ambulancezorg. De aspirant-status zal worden geformaliseerd zodra duidelijk is in welke vorm de RAV ZHZ zal voortgaan. Binnen deze coöperatie is er sprake van gezamenlijke inkoop/aanbestedingstrajecten en het (door)ontwikkelen van innovatieve concepten binnen ambulancezorg.
2. Voor het onderhoud van de voertuigen is er in 2013 een DVO opgemaakt tussen de VRZHZ (brandweer, dienst materieel en logistiek) en de RAV. Zij verzorgen het periodiek en ongepland onderhoud van onze voertuigen. Na een aanbestedingsprocedure in 2016 is deze overeenkomst verlengd. De VRZHZ was van 3 partijen de meest geschikte op zowel financiële als praktische gronden.
3. In het derde kwartaal van 2016 is er een overeenkomst opgesteld waarbij het Albert Schweitzer ziekenhuis de RAV zal gaan ondersteunen op het gebied van medisch management en scholingen. Onder meer zal de 24/7-bereikbaarheid voor consultatie door de ambulancehulpverleners worden vervuld door de vakgroep spoedeisende-hulp artsen uit het Albert Schweitzer ziekenhuis.
4. De meldkamer ambulancezorg ZHZ (MKA) werkt op het gebied van trainen en opleiden samen met de MKA Rotterdam Rijnmond uit het oogpunt van integratie en efficiëntie.

2.2 Programma Meldkamer Ambulancezorg

Product	Activiteit	
Centrale Post Ambulancevervoer	1	Zorgindicatie, zorgtoewijzing en zorgcoördinatie
	2	Regievoering op paraatheid van ambulances op basis van dynamisch ambulancemanagement

2.2.1 Ontwikkelingen

Transitie naar Landelijke Meldkamer Organisatie (LMO)

Er zijn in Nederland momenteel 26 zelfstandige meldkamers. Het kabinet heeft besloten dat er in de plaats van deze meldkamers één Landelijke Meldkamer Organisatie (hierna: LMO) komt. De minister van Veiligheid en Justitie (V&J) is verantwoordelijk voor de instelling en instandhouding van de nieuwe LMO, die vanuit maximaal 10 meldkamerlocaties gaat werken met een landelijk gestandaardiseerde werkwijze.

Met de ondertekening van het 'Transitieakkoord meldkamer van de toekomst' op 16 oktober 2013 is een beslissende stap gezet op weg naar de meldkamer van de toekomst. Door de vorming van een nieuwe meldkamerorganisatie kan in de toekomst nog beter worden voldaan aan de vragen van burgers en hulpverleners.

Deelnemende partijen gaan er van uit dat voor de burger essentiële verbeteringen kunnen worden gerealiseerd in de organisatie en werkwijze van het meldkamerdomein in Nederland. Het gezamenlijke doel is te komen tot een effectieve, kwalitatief hoogwaardige en efficiënte meldkamerorganisatie met tien meldkamerlocaties. Zowel in reguliere als in opgeschaalde situatie functioneren de meldkamerlocaties optimaal als informatie- en communicatieknooppunt tussen de burger en hulpverlener waarbij een incidentgerichte benadering van de noodhulpvraag en de burger centraal staan.

In het afgelopen jaar is er in opdracht van de minister van V&J een gateway-review uitgevoerd op de vorming van de landelijke meldkamerorganisatie (LMO) zoals in het kabinet Rutte 1 was overeengekomen. De conclusies waren kritisch; betrokken partijen hebben het met elkaar niet zo georganiseerd, dat de opdracht om te komen tot een LMO binnen de huidige afspraken van tijd en geld gerealiseerd kan worden. Er moet een aantal zaken beter worden georganiseerd om de gemeenschappelijke doelstellingen te behalen en er is een heroriëntatie nodig. Deze heroriëntatie zal worden verricht door de nationale politie met als doel om in 2021 de eerder geformuleerde doelstellingen alsnog te realiseren.

De samenvoeging van de meldkamers in Zuid-Holland Zuid en Rotterdam Rijnmond gaat evenwel gewoon door. Tot de LMO in staat is om het over te nemen zal de veiligheidsregio RR optreden als beheersorganisatie. De beoogde datum van samenvoegen is recentelijk ook met enige maanden uitgesteld vanwege een vertraging in de landelijke oplevering van het nieuwe C2000 communicatienetwerk. De RAV blijft nauw betrokken in dit complexe project waarbij het focus de afgelopen maanden vooral heeft gelegen op het gebied van ICT en de op te stellen Service Level Agreements tussen de twee betrokken RAV's, alsmede het convenant dat namens alle partijen gesloten moet gaan worden met de beheersorganisatie van de nieuwe samengevoegde meldkamer.

De RAV ZHZ maakt zich hard voor een professionele inhoudelijke aansturing op de nieuwe samengevoegde meldkamer ambulancezorg, waarbij de belangen voor de

inwoners van Zuid Holland Zuid gewaarborgd moeten blijven. Het is derhalve van belang dat de kwaliteitscontrole en het toezicht op de "witte processen" in de nieuwe meldkamer door een BIG geregistreerde (verpleegkundige) professional worden gecoördineerd. De witte kolom onderscheidt zich immers van de overige kolommen (brandweer en politie) omdat de RAV een zorginstelling is die moet voldoen aan een groot aantal zorgspecifieke wettelijke kaders.

2.2.2 Stand van zaken beoogde resultaten

Kritische succesfactor	Kritische succesfactor	Norm 2016	Prognose 2016 per sept	Duiding	Norm 2015	Realisatie 2015
Productie	Aantal declarabele ritten	30.860	32.800	+3,19% t.o.v. 2015	30.860	31.780
	Totaal aantal ritten (inclusief loze en overige niet-declarabele ritten)		45.500			44.067
	Intake AMPDS Proza	82,5%	90,5%	😊 (1)	80,0%	89,6%

- (1) ProQA zorgt er voor dat 112-meldingen volgens een straks schema van vraag en antwoord worden afgehandeld, zodat zo snel mogelijk duidelijk is hoe spoedeisend een melding is en wat er waarschijnlijk aan de hand is. Hierdoor kan, afhankelijk van de aard van de melding, al binnen 30 seconden tot 2½ minuut een beeld worden gevormd van de toestand van de patiënt, en kan passende medische zorg worden gestuurd. Dat kan een ambulance zijn, maar ook een solo-verpleegkundige of een verwijzing naar de huisarts(enpost). De score wordt bepaald door het terugluisteren van gevoerde 112-gesprekken en die te toetsen aan het uitvraagprotocol.

3 Financiële prognose 2016

3.1 Financiële prognose per programma 2016

	Begroting	Prognose	Afwijking	Afwijking %
RAV				
Omzet	€ -14.092.000	€ -14.132.000	€ 40.000	0%
Omzet gedetacheerd personeel	€ -163.000	€ -118.000	€ -45.000	28%
Totaal omzet RAV	€ -14.255.000	€ -14.250.000	€ -5.000	0%
Personeelslasten	€ 10.220.000	€ 10.534.000	€ -314.000	-3%
Overige bedrijfskosten	€ 2.239.000	€ 2.449.000	€ -210.000	-9%
Wagenpark	€ 1.210.000	€ 1.064.000	€ 146.000	12%
Huisvestingskosten	€ 454.000	€ 416.000	€ 38.000	8%
Overige personeelslasten	€ 132.000	€ 119.000	€ 13.000	10%
Totale kosten RAV	€ 14.255.000	€ 14.582.000	€ -327.000	-2%
			€ -	
Totaal RAV	€ -	€ 332.000	€ -332.000	
Meldkamer				
Omzet	€ -1.121.000	€ -1.176.000	€ 55.000	-5%
Omzet gedetacheerd personeel	€ -212.000	€ -347.000	€ 135.000	-64%
Totaal omzet Meldkamer	€ -1.333.000	€ -1.523.000	€ 190.000	-14%
Personeelslasten	€ 1.149.000	€ 1.262.000	€ -113.000	-10%
Overige bedrijfskosten	€ 178.000	€ 158.000	€ 20.000	11%
Overige personeelslasten	€ 6.000	€ 7.000	€ -1.000	-17%
Totale kosten RAV	€ 1.333.000	€ 1.427.000	€ -94.000	-7%
	€ -	€ -	€ -	
Totaal Meldkamer	€ -	€ -96.000	€ 96.000	
Prognose resultaat	€ -	€ 236.000	€ -236.000	

Uitgangspunten bij de financiële prognose:

- De prognose voor 2016 is gebaseerd op de werkelijke kosten in de periode januari t/m augustus 2016.
- Een eventueel resultaat voorgaande boekjaren, zoals afrekening zorgverzekeraars, nog te betalen accountants- of rentekosten 2015, is nu niet verwerkt maar wordt bepaald bij het opstellen van de jaarrekening.
- Er is een stelpost opgenomen voor de afschrijving van investeringen in met name ambulancewagens gedurende 2016.

De tussentijdse prognose laat een tekort 2016 zien van €236.000, hetgeen neerkomt op 1,5% van de totale lasten. Een eventueel negatief jaarrekeningresultaat 2016 zal worden gedekt uit het eigenvermogen; het eigen vermogen heeft per 31 december 2015 een omvang van € 2,6 miljoen.

Het tekort bestaat uit:

Verwacht nadelig saldo 2016 Regionale Ambulancevoorziening	-/-€ 332.000
Verwacht voordelig saldo 2016 Meldkamer Ambulancezorg	€ 96.000
	-/-€ 236.000

3.2 Toelichting op de prognose

De belangrijkste afwijkingen van de begroting zijn hieronder weergegeven.

Schaarste van ambulance personeel

Personeelslasten RAV zijn begroot op €10.220.000; het tekort op deze post bedraagt € 314.000. Het afgelopen jaar is gebleken dat de effectieve inzetbaarheid van verpleegkundigen en chauffeurs lager is dan waarmee bij het bepalen van de formatie is gerekend. We rekenen met 1420 beschikbare direct inzetbare uren per fte terwijl uit de analyse per half-2016 blijkt dat de werkelijke inzetbaarheid 3 tot 4% lager is. Oorzaak is vooral schaarste van ambulance personeel. Doordat er geen ervaren personeel op de arbeidsmarkt te vinden is moet de RAV ZHZ zelf Verpleegkundigen en chauffeurs opleiden. Die opleiding duurt voor een verpleegkundige 6 maanden en voor een chauffeur 9 maanden. Zonder afgeronde opleiding mag een verpleegkundige nog niet ingezet worden; een chauffeur kan na 4 maanden opleiding al ingezet worden.

Die toename van het personeelsverloop komt voort uit vergrijzing en FLO (functioneel leeftijdsontslag); ook neemt de concurrentie op de arbeidsmarkt voor verpleegkundigen toe. De inzetbaar wordt bij de RAV ZHZ beperkt negatief beïnvloed door ziekte; feitelijke verzuim is momenteel 5,24% terwijl de norm 5% is.

Om de ambulances voldoende te kunnen bezetten, wordt er overgewerkt en wordt extra ingehuurd. Daar komt bij dat uitzendkrachten zijn iets duurder dan eigen personeel t.g.v. opslag uitzendbureaus en BTW. Bij inhuur wordt overigens gebruik gemaakt van meerdere uitzendbureaus.

Aankomend overleg met de zorgverzekeraars over de budgetten 2017 zal het aandachtspunt van effectieve inzetbaarheid ingebracht worden.

Op beperkte schaal wordt met de werving van verpleegkundigen en chauffeurs gestart voordat de vacature daadwerkelijk bestaat. In 2016 zijn er 7 medewerkers op de wagens ingestroomd en 3 medewerkers op de meldkamer. Door de schaarste lopen wervingstrajecten ook nog lang.

Ook de personeelslasten van de Meldkamer zijn hoger dan begroot echter daar staan hogere detacheringsofbrengsten vanuit de Politie tegenover.

De instroom van nieuwe operationele medewerkers is tevens zichtbaar in de opleidingskosten; het budget van € 173.000 wordt met € 90.000 overschreden. De directe opleidingskosten voor een chauffeur en een verpleegkundige bedragen respectievelijk €16.500 en €11.400.

In de personeelskosten is een bedrag opgenomen aan kosten FLO/VOP. Tegenover deze kosten staat een vergoeding van 95% van het Ministerie van VWS, welke is verantwoord onder de baten. Vooralsnog is de prognose opgenomen overeenkomstig begroting (€688.000); mogelijk blijkt bij het opstellen van de declaratie dat de vergoeding van VWS hoger uitvalt.

De externe advieskosten zijn begroot op € 110.000 de prognose komt op € 216.000. Oorzaak zijn met name het onderzoek naar een optimale positionering; dit onderzoek door De Praktijk kost € 110.000. Met de zorgverzekeraars is overigens vooraf overeengekomen dat deze kosten ten last van de reserve gebracht mogen worden.

De begrotingspost "afhijsing brandweer" van € 20.000 wordt naar verwachting in 2016 overschreden met € 20.000 doordat de werkzaamheden van de brandweer voor de RAV sterk toenemen. De RAV zal ook daarvoor bij de budgetonderhandelingen voor 2017 in december inzetten op een hogere vergoeding van de zorgverzekeraars.

3.3 Financiële risico's en weerstandvermogen

3.3.1 Kader voor financiële risico's

In het AB van 10 december 2015 is de nota risicomanagement en weerstandvermogen vastgesteld. Hierin is vastgelegd hoe risico's binnen de Dienst Gezondheid en Jeugd en daarmee ook binnen de RAV ZHZ worden geïnventariseerd, gekwalificeerd beheerst en waar nodig gekwantificeerd.

3.3.2 Beoordeling weerstandvermogen

Hieronder zijn de risico's van de RAV ZHZ weergegeven met een classificatie.

De classificatie wordt uitgevoerd met behulp van de inschatting van kans en impact.

- Kans dat risico zich voor zal doen
 - o Zeer groot >75% / grote kans 50-75% / middelgrote kans 25-50% / kleine kans < 25%
- Geschatte omvang
 - o $X > € 2 \text{ miljoen}$ / $€ 2 \text{ miljoen} < x < € 0,5 \text{ miljoen}$ / $€ 0,5 \text{ miljoen} < x < € 0,1 \text{ miljoen}$ / $x < € 0,1 \text{ miljoen}$
- Incidenteel of structureel

Kans Dat het risico zich voordoet	Financiële impact			
	4 $x > € 2 \text{ mln.}$	3 $€ 2 \text{ mln.} < x < € 0,5 \text{ mln.}$	2 $€ 0,5 \text{ mln.} < x < € 0,1 \text{ mln.}$	1 $x < € 0,1 \text{ mln.}$
4 zeer grote kans >75%	16	12	8	4
3 grote kans 50-75%	12	9	6	3
2 middelgrote kans 25-50%	8	6	4	2
1 kleine kans < 25%	4	3	2	1

Bovenstaande classificatie sluit aan bij de risicobenadering die vanuit HKZ wordt gehanteerd. De classificatie wordt gehanteerd om het weerstandvermogen te bepalen.

In onderstaande tabel zijn de geïnventariseerde risico's weergegeven. Ook is aangegeven of het risico incidenteel dan wel structureel is.

	Risico's RAV ZHZ	Kans op voordoen	Geschatte omvang	Risico	Incid. / struct.	Risico bedrag
1	Landelijke meldkamer	4	4	16	I	€ 500.000
2	Kostenverdeling meldkamer	4	2	8	I	€ 100.000
3	Kwaliteitseisen	1	2	2	I	€ 100.000
4	Controle belastingdienst	4	1	4	I	€ 8.000
5	Frictiekosten	2	2	4	I	€ 50.000
Benodigd weerstandvermogen						€ 758.000

3.3.3 Geen eigenvermogen maar een Reserve Acceptabele Kosten

De Ambulancedienst beschikt niet over vrij eigen vermogen. De activiteiten van de Ambulancedienst worden gefinancierd door de zorgverzekeraars op basis van door de NZA voorgeschreven tarieven en beleidsregels. Indien er in enig jaar een overschot of tekort ontstaat wordt dit verantwoord in de bestemmingsreserve 'reserve aanvaardbare kosten' (hierna: RAK). De beleidsregel RAK zegt hierover in artikel 5.3: "Indien de werkelijke kosten in het jaar (t) minder bedragen dan de aanvaardbare kosten in het jaar (t), dient het orgaan voor gezondheidszorg het verschil aan de bestemmingsreserve "Reserve Aanvaardbare Kosten" toe te voegen. De ambulancediensten mogen de Reserve aanvaardbare kosten niet als uitkeerbare winst ten gunste van eigenaars/aandeelhouders beschouwen.

De risico's inzake het weerstandsvermogen worden beperkt doordat alle uitgaven in een jaar moeten passen binnen de beleidsregels van de NZA en de begroting zoals overeengekomen met de zorgverzekeraars. Daarnaast is er zowel met de NZA als met de zorgverzekeraars periodiek overleg. Uitgaven buiten de begroting worden ter goedkeuring voorgelegd aan de betreffende partijen. Het is niet duidelijk of al de financiële risico gedekt kunnen worden uit de RAK.

De zorgverzekeraars houden, conform het advies van het Waarborgfonds voor de Zorgsector (WFZ), een weerstandsvermogen aan van 15% van de structurele omzet. Voor de Ambulancedienst houdt dit in een benodigd weerstandsvermogen van € 2,3 miljoen. Het aanwezige weerstandsvermogen bedraagt ultimo 2015 na verwerking van het resultaat 2015 bijna € 2,6 miljoen.

3.3.4 Toelichting op risico's

1. Landelijke meldkamer

Een eerste stap naar de landelijke meldkamer (LMO) is de samenvoeging van de beide meldkamers ZHZ en Regio Rijnmond eind-2017; dit blijkt een uitermate complex proces. Belangrijke stappen bestaan uit het realiseren van nieuwe huisvesting in het World Port Center in Rotterdam, verhuizing, het realiseren van een nieuw communicatie systeem (C2000 versie 2), opleiding van betrokken medewerkers, netwerkwissel van KPN naar Itera, procesvraagstukken m.b.t. verantwoordelijkheid en een bezuinigingsopdracht. Daar komt bij dat er veel bestuurlijke druk vanuit het Rijk bestaat om dit project te realiseren. Zorgverzekeraars houden zich afzijdig terwijl zij wel verantwoordelijk zijn voor de financiering van de RAV.

Het valt daarom te bezien of het uitgangspunt overeind kan blijven dat de regionale meldkamer niets meer mag kosten dan tot nu toe. De verhuizing van de meldkamer in Dordrecht naar het WPC is recent uitgesteld van 8 augustus 2017 naar half-november; de kosten daarvan worden ingeschat op € 300.000 per maand, welke voor rekening dreigen te zijn voor de betrokken partners. Inmiddels is V&J verzocht haar verantwoording te nemen en deze kosten te dragen.

2. Kostenverdeling Meldkamer

De RAV ZHZ draagt bij in de kosten van de Regionale Meldkamer in de verhouding 1:1:3 (RAV, brandweer, politie). Deze verdeling is gebaseerd op de verdeling van de personele bezetting van meldkamer met specifieke centralisten voor de kolommen wit, rood en blauw. Tot voor kort was het personeelsbeleid gericht op het steeds meer generiek inzetten van centralisten ongeacht welk type oproep er binnenkwam.

Vorig jaar heeft de inspectie benadrukt dat er strakke eisen gelden voor de opleiding en BIG-registratie van de witte-centralisten. Gevolg is dat er bij uitval of onderbezetting dure inhuurkrachten ingezet moeten worden.

De politie stelt zich op het standpunt dat zij voor 2016 niet langer wil bijdragen aan de extra kosten als gevolg van deze extra dure inhuurkrachten.

3. Kwaliteitseisen

Een deel van het jaarlijkse budget voor de RAV (€ 125.000) is afhankelijk gemaakt van het realiseren van de kwaliteitsdoelstellingen; met name het realiseren van de norm voor aanrijtijden is daarbij van belang. Onzeker is of deze norm voor 2016 gehaald wordt en wat daarvan de consequentie is. Tot nu toe is bij het niet volledig behalen van de norm in eerdere jaren het norm-afhankelijke deel van het budget niet verrekend.

4. Controle belastingdienst

Over de jaren 2011 tot en met 2015 is belastinginspectie uitgevoerd voor de loonbelasting. Daaruit lijkt voor de RAV een correctie voort te komen van € 8.000 voor privégebruik dienstauto's door medewerkers. Het beleid voor privégebruik is hierop aangepast.

De belastingdienst heeft aangekondigd binnenkort ook met een controle omzetbelasting te zullen starten. Omzetbelasting is voor de RAV met haar publieke, en dus BTW-vrijgestelde taak, complex omdat er diverse activiteiten zijn waarvan het niet duidelijk is of die tot de publieke taak gerekend kunnen worden. De RAV ZHZ kiest voor een veilige benadering en stemt haar BTW- vraagstukken af met de belastingspecialisten van de SCD.

5. Friciekosten

Als gevolg van de onrust rond management en bestuur van de RAV ZHZ in 2016 zijn er frictiekosten ontstaan waarvan omvang, verantwoordelijkheid en dekking nog niet duidelijk zijn. De zorgverzekeraars hebben op voorhand aangegeven dat de onderzoek- en advieskosten niet voor rekening kunnen komen van de RAV. Verwachting is echter dat een deel van de overige kosten (tijdelijke vervanging controller, vaststellingen overeenkomsten) wel door de RAV gedragen dienen te worden. Het negatief effect op het resultaat is niet verwerkt in de financiële prognose.

4 Bedrijfsvoering

4.1 Personeelszaken

Inmiddels is er een sector-brede CAO gesloten voor de periode van 4 jaren. De langere duur van de looptijd geeft de werkgevers in beginsel structuur en duidelijkheid. Er is vooral ingezet op duurzame inzetbaarheid van de medewerkers. In het oog springt de mogelijkheid tot het niet meer verrichten van nachtdiensten voor de medewerker van 57 jaar of ouder. Dit zal mogelijk een grotere druk leggen op de overige medewerkers. Wat dat op termijn voor de bedrijfsvoering gaat betekenen is op dit moment niet te duiden. Ook de medewerkers die gebruik maken van de FLO-overgangsregeling vragen de aandacht met betrekking tot de bedrijfsvoering. Wat de Wet normalisatie rechtspositie ambtenaren vanuit het oogpunt van bedrijfsvoering voor gevolgen zal hebben is ook op dit moment nog niet te overzien.

Per 1 januari 2016 zijn de salarisschalen met 1% verhoogd. Per 01-01-2017 en 01-01-2018 zullen deze nog eens met respectievelijk 1,2% en 1,5 % stijgen. In het kader van Europese regelgeving en de daaruit voortvloeiende jurisprudentie krijgen de medewerkers een doorbetaling van het ORT tijdens verlof. De RAV ZHZ heeft middels een eenmalige afkoop ter finale kwijting gedaan aan haar medewerkers. Wat de Wet normalisatie rechtspositie ambtenaren vanuit financieel oogpunt voor gevolgen zal hebben is op dit moment nog niet te overzien.

4.2 Formatie / Bezetting

Unit	Formatie	F Uren	Bezetting	Uren	Verschil
Directie(441002) (aantal mdw : 4)	2,67	96,00	3,11	112,00	0,44
Medisch Manager(441003) (aantal mdw : 1)	0,89	32,00	0,89	32,00	
Bedrijfsbureau(441004) (aantal mdw : 16)	11,36	408,90	11,92	429,00	0,56
Teamleiders(441006) (aantal mdw : 3)	2,89	104,00	2,89	104,00	
Ambulanceverpleegkundigen(441007) (aantal mdw : 73)	55,39	1.994,08	56,58	2.036,80	1,19
Mobiel Medisch Team(441008) (aantal mdw : 1)	0,81	29,00	0,50	18,00	-0,31
Ambulancechauffeurs(441009) (aantal mdw : 52)	50,48	1.817,28	50,50	1.818,00	0,02
Verzorgenden(441010) (aantal mdw : 17)	7,38	265,68	7,41	266,92	0,03
Meldkamer(441011) (aantal mdw : 6)	5,00	180,00	5,00	180,00	
Medewerkers FLO(441012) (aantal mdw : 15)	0,00	0,00	13,56	488,00	13,56
Bovenformatief Medewerkers(441013) (aantal mdw : 1)	0,00	0,00	1,00	36,00	1,00
	136,86	4.926,94	153,35	5.520,72	16,49

Het overzicht bevat zowel vast als ingehuurd personeel.

De overschrijding onder directie komt voort uit het feit dat er momenteel extra wordt ingehuurd op de functie van controller. De overschrijding onder bedrijfsvoering komt voort uit het feit dat er momenteel extra wordt ingehuurd op de functie van HRM t.g.v. ziekte.

De overschrijding ambulanceverpleegkundigen komt voort uit het feit dat de RAV er bewust voor kiest om in te spelen op verwachte uitstroom in de toekomst. Door de duur van wervingstrajecten en opleidingen kost het bijna een jaar voordat een verpleegkundige die uitstroomt vervangen en operationeel is. Onder Financiële Prognose

is een algemene beschouwing opgenomen op de ontwikkelingen van schaarste van verpleegkundig personeel.

De kosten van de medewerkers FLO worden vergoed door het ministerie van VWS. De bezetting heeft geen invloed op het resultaat.

4.3 Ontwikkelingen

4.3.1 Risicobeheersing processen

De RAV Zuid-Holland Zuid heeft sinds 2013 een veiligheidsmanagementsysteem (VMS) geïmplementeerd. Binnen dit systeem is de RAV in staat om zowel prospectief als retrospectief risico's te analyseren en de (vaak primaire) processen te verbeteren in lijn met de PDCA-cyclus. De visie hierachter gaat uit van het lerend vermogen van organisaties waar het aankomt op veiligheid. Een VMS is verplicht voor de meeste zorginstellingen, en ook voor RAV- en, het gaat dan ook primair om patiëntveiligheid. Het afgelopen jaar heeft het VMS geleid tot een groot aantal verbeteracties binnen het primaire proces en ook binnen de bedrijfsvoering.

4.3.2 Onderzoek positionering

Recent is het onderzoek naar de positionering van de RAV afgerond. Binnenkort wordt het advies besproken met het algemeen bestuur van DG&J en de Veiligheidsregio, met de OR en met onze medewerkers.

Het advies van DePraktijk is om voor de RAV ZHZ een coöperatie op te richten. De coöperatie wordt opgericht door DG&J omdat zij de houder van de vergunning zijn. De RAV ZHZ is lid samen met in ieder geval één van de ziekenhuizen Albert Schweitzer Ziekenhuis en Erasmus Medisch Centrum (bij voorkeur beide). De coöperatie heeft een Raad van Bestuur. Daarnaast dient er een raad van commissarissen te worden benoemd die onafhankelijk toezicht houdt op het bestuur. De leden hiervan worden geworven op basis van hun specifieke kennis en expertise.

4.3.3 Stand van zaken investeringen

Bij de vraag 'Wat gaan we daarvoor doen?', het streven naar een responspercentage van 95% en alle andere prestatie-indicatoren waar de RAV zich aan gecommitteerd heeft, speelt de voortgang van de investeringen een belangrijke rol.

De investeringen in het operationele proces (voertuigen en materialen) dienen om de continuïteit en kwaliteit van zorg te borgen en te verbeteren. Investerings op het gebied van onder meer ICT maken dat de RAV ZHZ zich door ontwikkelt. Naast de jaarlijkse vervanging van een aantal ambulances kenmerkt 2016 zich door een aantal automatiseringsprojecten.

4.3.3.1 Vrije marge project Sky App

Doelstelling van het project is door middel van een app relevante RAV informatie delen op de smartphone. Denk aan A1 berichten, direct kunnen melden van storingen aan de ambulance of aan het instrumentarium, en registraties kunnen uitvoeren van inspectielijsten en km standen.

Storingen worden direct gelogd zodat een historisch overzicht van het betreffende object ontstaat, Km standen worden bijgehouden, zodat automatische meldingen worden gegenereerd wanneer auto's toe zijn aan noodzakelijke onderhoudsbeurten.

Het project is in 2016 ontwikkeld en beschikbaar gesteld voor alle medewerkers van de Ambulancedienst Regio Zuid-Holland Zuid. Het beschikbare budget, in het kader van de vrije marge regeling, is niet overschreden.

4.3.3.2 Vrije marge project Wall displays

Op alle ambulance posten, het trainingscentrum en het bedrijfsbureau zijn Wall displays (TV schermen) opgehangen die "automatisch" relevante informatie tonen. De content van de Wall displays komt uit het intranet van RAVZHZ. De content bepaald mede waar de informatie getoond wordt. Dit volgens het principe, de juiste informatie op de juiste tijd op de juiste plaats.

Het project is in 2016 ontwikkeld en volledig uitgerold op alle genoemde locaties. Het beschikbare budget, in het kader van de vrije marge regeling, is niet overschreden.

4.3.3.3 Vrije marge project SOS toegang

Het ambulancepersoneel heeft dagelijks te maken met Paaltjes, slagbomen en hekken. Een belemmering die acute hulpverlening vaak in de weg staat. Omdat er een oerwoud aan verschillende toegangssystemen bestaat, neemt het weghalen van paaltjes, het openen van slagbomen en hekken te veel tijd in beslag; dit gaat ten koste van de aanrijtijden (totale responstijd). Doelstelling van het project is om de responstijden van ambulances te verkorten.

Alle voertuigen van de RAVZHZ worden dit jaar voorzien van een zender zodat aangemelde objecten (Lees hier elektrisch aangestuurde hekken, slagbomen, en pollers) kunnen worden bediend middels een uniform systeem in alle ambulance van de RAVZHZ. In de (social) media is in de maand september uitgebreid aandacht geweest voor het project SOS toegang in de regio ZHZ. De eerste beheerders van objecten hebben zich al aangemeld. Zoveel mogelijk beheerders worden aangeschreven door de RAVZHZ waarin het systeem SOS Toegang wordt uitgelegd met de vraag of zij zich willen aansluiten bij SOS toegang.

4.3.3.4 Vrije marge project Huiselijk geweld

"Zorgmeldingen Ouderenmishandeling staan nog in de kinderschoenen".

Doelstelling van dit project is om onze zorgmeldingen te continueren en het aantal zorgmeldingen over ouderenmishandelingen/verwaarlozing en ontspoorde mantelzorg te verhogen. Vanuit het project is informatie verstrekt op de posten over het op kunnen oppakken van de signalen met Folders, kaartspel, boeken en informatie via memomail. Ook is een meldpunt zeven dagen per week telefonisch bereikbaar om te overleggen en advies te vragen. In 2014 hadden we 0 zorgmeldingen betreffende ouderen van de in totaal 7 zorgmeldingen. In 2015 zijn er 13 zorgmeldingen betreffende ouderen van de in totaal 131 zorgmeldingen. In 2016 zijn tot nu toe het aantal zorgmeldingen betreffend ouderenmishandeling/ verwaarlozing en ontspoorde mantelzorg gestegen van 13 naar 32.

5 Besluit/voorstel

Wij stellen u voor om het volgende besluit te nemen:

Kennis te nemen van de tweede bestuursrapportage RAV ZHZ 2016 met een geprognosticeerd tekort van € 236.000.



Ambulancedienst Zuid-Holland Zuid

Bootjessteeg 85
3331 HA Zwijndrecht
T 078 7708520
F 078 7708501
info@ravzhz.nl
www.ravzhz.nl