Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

[redacted]

TER BESLISSING

Directoraat Generaal Curatieve Zorg
Directie Curatieve Zorg
Team A

Opgesteld door
[redacted]

Aan Minister VWS

Deadline: 2 november 2022

nota

Referentiekaders Ambulancezorg

Datum
27 oktober 2022

Kenmerk
3458102-1038659-CZ

Uw kenmerk

Zaaknummer
1038659

Bijlage(n)
4

1. Aanleiding

Het RIVM heeft twee rapporten met betrekking tot de capaciteit van de ambulancezorg in 2023 aangeboden. In reactie daarop hebben Ambulancezorg Nederland (AZN) en Zorgverzekeraars Nederland (ZN) een brief gestuurd. Met deze brief informeert u de Tweede Kamer hierover.

2. Geadviseerd besluit

U kunt de brief ondertekenen en op 2 november aan de Tweede Kamer laten versturen, tegelijk met publicatie door het RIVM en 5 werkdagen voorafgaand aan het commissiedebat Acute Zorg op 9 november.

30-10-22

[redacted]

3. Kernpunten

- Het RIVM biedt jaarlijks het referentiekader Spreiding & Beschikbaarheid (S&B) aan, waarin ze de benodigde capaciteit voor de ambulancezorg berekenen.
- Dit jaar zorgt de combinatie van een langzamer rijtijdenmodel en de hogere productie van de ambulancezorg in 2021 voor een uitbreiding van 20 standplaatsen en 666 diensten.
- AZN en ZN hebben aangegeven dat die forse uitbreiding niet realistisch is, zowel qua inzet van personeel als qua doelmatigheid. Met name de uitbreiding van standplaatsen in dunbevolkte gebieden vergt veel capaciteit in verhouding tot de geringe vraag.
- Ze stellen daarom voor om op korte termijn per regio kritisch te kijken wat nodig is en naast uitbreiding van standplaatsen en capaciteit ook te kijken naar alternatieve oplossingen, zoals de vernieuwde urgentie-indeling en voorzetting van de pilots zorgcoördinatie.
- Voor de langere termijn vragen ze doorontwikkeling van het referentiekader S&B, waarbij ook de normen voor ambulancezorg kritisch worden bekeken in het licht van de beleidsagenda acute zorg.
- In de brief geeft u aan het referentiekader aan de NZa toe te sturen voor doorrekening en daarbij te vragen het mogelijk te maken om de pilots zorgcoördinatie voort te zetten. Daarnaast geeft u aan het RIVM te vragen welke doorontwikkeling van het referentiekader S&B mogelijk is, zonder dat dit aanpassing van normen vergt of vooruitloopt op de beleidsagenda. Verdere doorontwikkeling wordt bezien in het licht van de ontwikkelingen uit de beleidsagenda.

- Naast het referentiekader S&B biedt het RIVM dit jaar ook het capaciteitsmodel meldkamer ambulancezorg (MKA) aan. Dit model is op verzoek van AZN, ZN en VWS door RIVM in de afgelopen 2 jaar ontwikkeld als aanvulling op het referentiekader S&B. Er is echter door de betrokken partijen bestuurlijk geconcludeerd dat dit model nog niet volwassen genoeg is om in gebruik te nemen voor de zorginkoop 2023.
- Het model heeft wel aangetoond dat capaciteitsuitbreiding op de MKA noodzakelijk is. ZN en AZN zullen hier regionaal afspraken over maken. Daarnaast stellen ze voor het model in 2023 door te ontwikkelen en in tweede instantie (2024/2025) aan te passen aan de ontwikkelingen uit de beleidsagenda (o.a. zorgcoördinatie).
- U geeft in de brief aan de NZa te vragen de capaciteitsuitbreiding mee te nemen in de doorrekening van de budgetten. Gezien de implementatie van een structurele vorm van zorgcoördinatie vanaf Q3 2023 is het echter niet doelmatig om in 2023 het capaciteitsmodel verder door te ontwikkelen; doorontwikkeling wordt weer opgepakt door RIVM zodra duidelijk is wat de samenvoeging tot 10 meldkamers, zorgcoördinatie en eventuele andere ontwikkelingen uit de Beleidsagenda voor effect hebben op het Capaciteitsmodel MKA.

4. Toelichting

a. Draagvlak politiek
Over beschikbaarheid van ambulancezorg en aanrijtijden in specifieke regio's worden regelmatig vragen gesteld door diverse politieke partijen.

b. Draagvlak maatschappelijk en eenduidige communicatie
Het RIVM zal de rapporten Referentiekader Spreiding & Beschikbaarheid Ambulancezorg 2022 en Capaciteitsmodel Meldkamer Ambulancezorg 2022 op 2 november 2022 op de website publiceren, gelijktijdig met verzending van de rapporten aan de Tweede Kamer.

c. Financiële en personele gevolgen
Een eerste doorrekening van de NZa laat zien dat de benodigde uitbreiding voortkomend uit het Referentiekader S&B leidt tot een stijging van het budget van circa 52,7 miljoen. Daarnaast is naar verwachting circa 15 miljoen euro nodig voor capaciteitsuitbreiding op de meldkamer (de eerste doorrekening van de NZa van het capaciteitsmodel MKA kwam neer op 46-64 miljoen). Dat betekent een effect van ongeveer 68 miljoen op het budgettair kader ambulancezorg.

d. Juridische aspecten haalbaarheid
N.v.t.

e. Afstemming (intern, interdepartementaal en met veldpartijen)
De inhoud van de rapporten is opgesteld in afstemming met het expertteam, naast RIVM bestaande uit vertegenwoordigers van AZN, ZN en VWS, en de NZa als toehoorder.

f. Gevolgen administratieve lasten
N.v.t.

g. Toezeggingen

N.v.t

h. Fraudetoets
N.v.t.

5. Informatie die niet openbaar gemaakt kan worden

a. Motivering
Tot personen herleidbare gegevens zijn onleesbaar gemaakt vanwege de bescherming van de persoonlijke levenssfeer.