RAVU jaaroverzicht 2024 >

# RAVU jaarverslag 2024

## Inhoudsopgave

**Voorwoord**
Jack Versluis & Harry Luik
Pagina 3

**Toegankelijkheid en kwaliteit acute zorg**
Pagina 4

**Behoud en instroom**
Pagina 5

**Samenwerking acute zorgketen**
Pagina 6

**Duurzame bedrijfsvoering**
Pagina 7

**2024 in cijfers**
Pagina 5

**2024 financieel**
Pagina 6


**Voorwoord**

lees verder

# 'Toegewijd aan kwaliteit, verbonden in zorg.'

**Graag bedank ik onze medewerkers voor de inzet en betrokkenheid om onze ambulancezorg op een hoog peil te houden en daarbij ook de ondersteuning voor dit goede resultaat te leveren. De acute zorg blijft onder druk staan door de toenemende en complexe zorgvraag en de krappe arbeidsmarkt. Ondanks deze uitdagingen hebben we in 2024 veel zorgprofessionals aangetrokken en opgeleid. Tevens is er ingezet op capaciteitsmanagement om de beschikbare formatie effectief in te zetten voor het rooster. Er is echter nog steeds sprake van krapte op de meldkamer ambulancezorg. We werken ernaar toe dat de meldkamer medio 2026 op sterkte is.**

Door de goede samenwerking met onze ketenpartners zijn wij steeds meer in staat om gezamenlijk de vraag naar acute zorg en de geleiding naar de juiste zorg op de juiste plek en de juiste zorgprofessional waar te maken. Een belangrijke ontwikkeling is hierbij de uitwerking van de toekomstvisie op samenwerking die in het Zorg Coördinatie Centrum Midden-Nederland in ROAZ verband tot uitdrukking komt. In het Transformatieplan Zorgcoördinatie is de route uitgezet om stapsgewijs deze samenwerking verder vorm te geven. Een belangrijke ontwikkeling is de verhuizing van onze Meldkamer Ambulancezorg naar het Zorg Coördinatie Centrum Midden-Nederland. Deze stap zal de effectiviteit van onze meldkamer verbeteren en de samenwerking met andere zorginstanties in de regio versterken.

Na jarenlange en intensieve samenwerking met de Stichting Institute for Medical Training and Simulation, hebben wij door fusie met deze organisatie een nieuw leerhuis als centrum voor medische en verpleegkundige training en simulatie tot stand gebracht. Dit leerhuis zal bijdragen aan de professionele ontwikkeling van onze medewerkers en van onze partners. RAVU is vanaf 1 januari 2024 100 procent eigenaar van dit leerhuis 'METS Center'.

Met het strategisch huisvestingsplan voor onze ambulancestandplaatsen hebben wij voor de komende 10 jaar in kaart gebracht waar renovatie en nieuwbouw in de regio moet plaatsvinden om de stijgende vraag naar ambulances met zorgprofessionals en stallingsplaatsen aan te kunnen. Met de opening van standplaats Houten medio 2024 hebben wij de eerste concrete stap hierin gezet.

Dit jaarverslag geeft een goed beeld van onze activiteiten en prestaties van het afgelopen jaar. De komende jaren zullen wij ons blijven inzetten om de toegankelijkheid en kwaliteit van ambulancezorg en de samenwerking met onze ketenpartners in de acute zorg en de opschalingsketen waar nodig verder te verbeteren.

**Jack Versluis,**
Bestuurder

**Harry Luik,**
Voorzitter Raad van Toezicht

## Toegankelijk en kwaliteit acute zorg

lees verder

RAVU jaaroverzicht 2024

# Toegankelijk en kwaliteit acute zorg

Hoe zorgen we ervoor dat ambulancezorg toegankelijk en van hoge kwaliteit blijft? In 2024 hebben we belangrijke stappen gezet op het gebied van de implementatie van de vernieuwde urgentie-indeling, visieontwikkeling en wetenschappelijk onderzoek. We verbeterden de triageprocedures, stroomlijnden de meldkamerbezetting en bundelden onze krachten binnen het laag- en middencomplexe ambulanceteam.

## Implementatie verbeterde urgentie-indeling

"In 2024 zijn we begonnen met de voorbereidingen van de nieuwe **C1 huisartsenverwijzing** en **het C2 zelfzorgadvies**. Dit is in samenwerking met Topicus ontwikkeld en tijdens de testfase hebben we het product verder verbeterd. In december hebben we de voorbereidingen getroffen voor de pilot en een deel van de centralisten geschoold. Het nieuwe systeem maakt het mogelijk om het BSN van een patiënt op te vragen, wat een wettelijke verplichting is. Hierdoor kunnen we patiënten beter registreren en administreren. Dit komt de zorg ten goede, omdat de patiënt de informatie in de toekomst zelf terug kan vinden in zijn zorgdossier.

De testfase heeft geleid tot belangrijke verbeteringen in het systeem: een aanpassing van de sms-functionaliteit en de zichtbaarheid van bepaalde knoppen. Hoewel sommige collega's aanvankelijk het gevoel hadden dat de nieuwe C-urgentie extra werk zou zijn, zien velen het als een waardevolle aanvulling en een verbetering van de zorg. Vooral de mogelijkheid om een automatisch gegenereerd sms-bericht te sturen vanuit het meldkamerdossier wordt positief ontvangen."

**Anke Marteijn - Harmsen**
Verpleegkundige meldkamercentralist en Projectleider Meldkamerdossier RAVU

**"Ik vind het leuk om me in te zetten om iedereen in de juiste richting te krijgen en de kwaliteit van onze zorg continu te verbeteren."**

## Visieontwikkeling voor de LMC

"Begin van het jaar werd besloten om de visie rondom de laagcomplexe ambulancezorg te herzien. In plaats van een 50/50 verdeling tussen begeleider en chauffeur, verschuift de focus naar de begeleidersfunctie. Daarnaast is besloten om het team middencomplexe ambulancezorg uit te breiden en in te zetten op een chauffeursrol voor zowel de laag- als middencomplexe ambulancezorg. Mede door deze ontwikkelingen is ervoor gekozen om de laag- en middencomplexe ambulancezorg samen te voegen tot één groot LMC-team. In 2024 is hard gewerkt aan de realisatie hiervan.

Naar mijn mening vergroot dit de samenwerking binnen de rijdienst en het zorgt voor meer gelijke rechten en betere ondersteuning, zoals een eigen medisch manager, planner en een kwaliteitsfunctionaris. De veranderingen zijn belangrijk voor de RAVU, gezien ze ons in staat stellen om de zorg beter te verdelen. Zeker omdat het feit dat de verleende zorg van het LMC-team de komende jaren complexer wordt. Door LMC-medewerkers in te zetten voor specifieke zorg, zoals bewaakt vervoer, kunnen we de wachttijden voor patiënten verkorten en de paraatheid van de zorgverleners verbeteren. Dit zorgt voor efficiëntere zorg en een betere dienstverlening aan onze patiënten."

**Connie van Breemen Bouman**
Teamhoofd RAVU

## Bijdragen wetenschappelijk onderzoek naar triage voor NTS-standaarden

"In samenwerking met het Julius Centrum, verbonden aan het UMC Utrecht, werken huisartsen en professoren aan een studie die de telefonische triage van patiënten met thoracale pijnklachten onderzoekt. Het doel is om beter te begrijpen welke factoren voorspellend zijn voor het al dan niet hebben van een hartinfarct. Op basis van deze bevindingen is de NTS-standaard aangepast, wat helpt om patiënten die daadwerkelijk zorg nodig hebben sneller te identificeren en onterecht ingezette ambulances te verminderen.

De RAVU is nauw betrokken bij dit onderzoek, aangezien het NTS-systeem ook in de ambulancesector wordt gebruikt. Onze centralisten waren actief betrokken bij focusgroepen om te zorgen dat het nieuwe protocol begrijpelijk is en goed wordt geïmplementeerd. Maandelijks werken we samen om de effecten van deze veranderingen te monitoren. De NTS-aanpassing, die in september 2024 werd doorgevoerd, heeft nu zeven specifieke criteria waar we op letten. Het is nog te vroeg om definitieve conclusies te trekken, maar we zien al een concrete verbetering in de triage.

Komend jaar zal het onderzoek verder worden uitgebreid naar benauwdheidsklachten, wat opnieuw een belangrijke stap is in het verbeteren van de zorg."

**Michel Huibers**
Hoofd Operatie

## Cliëntenraad aan het woord

"Als cliëntenraad zijn we nauw betrokken bij alles wat binnen de ambulancezorg gebeurt. Ieder kwartaal bespreken we relevante rapportages en ontwikkelingen. We krijgen dan de gelegenheid om verslagen te bekijken en delen onze visie. We proberen in de huid te kruipen van de patiënt: Hoe wordt de patiënt geholpen? Welke informatie is beschikbaar? Hoe ziet de nazorg eruit? Op basis hiervan geven we onze mening en feedback.
We zijn met drie dames en één heer in de cliëntenraad en ik merk dat we ieder met een andere blik naar de zaken kijken. Mijn specialiteit is bijvoorbeeld de zorg rondom een reanimatie, aangezien ik voorzitter ben van Hartveilig Driebergen. Ik ben onder de indruk van de organisatie en de manier waarop de RAVU werkt. De samenwerking is prettig, en onze inspraak wordt altijd gewaardeerd. Het gaat om betrokkenheid en inzet. Ik voel dat ik op deze manier iets kan betekenen voor de ambulancezorg in deze provincie."

**Richard Postma**
Lid cliëntenraad

**Behoud en instroom**

lees verder

# Behoud en instroom

De kracht van de RAVU zit in onze mensen. Daarom zetten we in op slimme werving, zorgvuldig selectie én duurzaam behoud. In 2024 hebben we met gerichte acties, zoals het programma Meldkamer op Formatie, gewerkt aan een structurele oplossing voor de bezetting op de meldkamer. Tegelijkertijd investeerden we in de gezondheid van onze medewerkers met het Preventief Medisch Onderzoek. In dit hoofdstuk lees je hoe we bouwen aan stabiele, gezonde en toekomstbestendige collega's.

**"We willen natuurlijk dat sollicitanten een fijne ervaring hebben tijdens de sollicitatie bij de RAVU."**

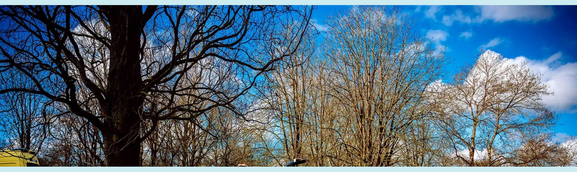
## Werving en selectie

Het succes van onze organisatie begint bij onze mensen. Daarom is werving en selectie ook zo'n belangrijk proces. In 2024 verwelkomden we welgeteld 82 nieuwe collega's. Onze grootste wervingsuitdaging lag bij het invullen van vacatures op de meldkamer ambulancezorg. Om deze uitdaging aan te pakken, hebben we het programmateam 'MKA op formatie' opgericht.

Naast het opzetten van een programmateam hebben we verschillende strategieën ingezet om de krappe arbeidsmarkt slim te benaderen. Zo worden er collega's vriggemaakt om zich te richten op wervingsactiviteiten, online campagnes ingericht voor het invullen van vacatures en worden vacatures breed uitgezet op verschillende vacaturesites. Door alle initiatieven blijven we zichtbaar én vindbaar voor potentiële kandidaten. Ook het opleidingstraject is in kaart gebracht. Door betere en strakkere informatievoorziening merken we dat we de opleiding konden optimaliseren.

"We willen natuurlijk dat sollicitanten een fijne ervaring hebben tijdens de sollicitatie bij de RAVU. Daarom houden we goed contact en zorgen we voor helderheid over het proces en de verwachte tijdslijnen." -

**Karin Blom**
Medewerker HR



"Toen het Preventief Medisch Onderzoek werd aangeboden, twijfelde ik geen moment. Vijf jaar geleden deed ik ook mee. Het was voor mij weer een mooie graadmeter om te zien waar ik sta met mijn gezondheid. Uit het onderzoek kwamen enkele gezondheidsproblemen naar voren. Dat was even schrikken, maar vooral een wake-up call. Dankzij de RAVU kon ik direct actie ondernemen. De RAVU staat voor het welbevinden van hun personeel. Ik ben blij en dankbaar dat mijn werkgever zo investeert in de gezondheid van hun medewerkers"

**Marcel Samuels**
Verpleegkundige

## Preventief Medisch Onderzoek: Investeren in de gezondheid van onze medewerkers

De gezondheid en vitaliteit van onze medewerkers staan hoog in het vaandel. Naast dat we als organisatie veel waarde hechten aan een veilige en gezonde werkomgeving voor collega's, zijn we ook volgens de Arbowet verplicht om medewerkers inzicht te geven in de gezondheidsrisico's van hun werk. Ons doel is deze risico's zoveel mogelijk te beperken of te voorkomen.

In oktober hebben we, in samenwerking met HumanCapitalCare, alle medewerkers uitgenodigd om deel te nemen aan het Preventief Medisch Onderzoek (PMO). Dit onderzoek bestond uit een vragenlijst die inzicht biedt in de werkgerelateerde gezondheidsaspecten en bijdraagt aan een prettige en gezonde werkomgeving. Daarnaast konden medewerkers kiezen voor een fysiek onderzoek en een gesprek met een vitaliteitscoach.

We zijn blij met de positieve respons van 156 medewerkers op de vragenlijst. 89 collega's hebben een afspraak gemaakt voor het fysieke onderzoek en 75 medewerkers kozen voor een gesprek met de vitaliteitscoach. We blijven ons inzetten voor een veilige en vitale werkomgeving, waarin onze medewerkers duurzaam inzetbaar zijn! -

**Linda Plender**
Senior adviseur HR & preventiemedewerker

**"We zijn blij met de positieve respons van 156 medewerkers op de vragenlijst."**

**"Door de selectieprocedure meer te structureren, bijvoorbeeld door een duidelijker profiel te schetsen, merken we dat we gerichter nieuwe collega's kunnen selecteren voor het werk op de meldkamer."**

## Meldkamer op formatie

Na een succesvol 2023, waarin de rijdienst ruim op formatie kwam, werd in 2024 duidelijk dat de grootste uitdaging lag bij het opleiden van verpleegkundig meldkamercentralisten. Het tekort aan formatie binnen de meldkamer vroeg om een structurele aanpak, wat leidde tot de oprichting van het programma 'Meldkamer op Formatie'. Dit initiatief richt zich niet alleen op het invullen van vacatures, maar ook op het professionaliseren van werkprocessen, het creëren van stabiele roosters en het stellen van lange termijn doelen. Binnen het programmateam zijn meerdere deelprojecten opgezet, zoals formatie en rooster', 'werving en selectie' en 'behoud van werk- en leerklimaat', om zo duurzame oplossingen te realiseren.

### Werving & Selectie

"Door de selectieprocedure meer te structureren, bijvoorbeeld door een duidelijker profiel te schetsen, merken we dat we gerichter nieuwe collega's kunnen selecteren voor het werk op de meldkamer. Dit helpt om te komen tot snelle en duurzame matches. Het is mooi om te zien dat de opleidingen voor de functies op de meldkamer ambulancezorg tot midden 2025 vol zitten!"

### Formatie en rooster

Een rooster dat op orde is, brengt rust en vertrouwen voor onze medewerkers. Binnen dit deelproject richten we ons onder andere op de roostermethodiek. Op basis van de wensen van medewerkers is 'teamroosteren' als beste oplossing naar voren gekomen. Daarnaast is het belangrijk om specifieke werkafspraken voor de meldkamer op te stellen en deze te hanteren. Zo weet je als medewerker waar je aan toe bent en scheppen we duidelijke onderlinge verwachtingen."

**Berber Brouns**
Business consultant

## Behoud werk- en leerklimaat

"We willen graag dat mensen die bij ons op de meldkamer starten ook blijven. De afgelopen jaren zagen we een behoorlijke uitstroom, zowel tijdens de opleiding als daarna. Daarom hebben we ingezet op twee belangrijke verbeterpunten: structuur en ondersteuning.

Tijdens teamdagen hebben we nadrukkelijk aandacht besteed aan de onderlinge samenwerking. Daarnaast hebben we binnen het team sessies gehouden over de cultuur: hoe ervaren we die en waar kunnen we verbeteren? Er worden concrete acties ingezet om de samenwerking te verbeteren.

Ook het opleidingsproces hebben we onder de loep genomen. We zagen dat medewerkers vroegtijdig stopten, bijvoorbeeld door onduidelijkheden of logistieke hobbels. In 2025 voeren we de meeste aanpassingen door, zodat het traject soepeler verloopt en duidelijk is wie waarvoor verantwoordelijk is.

Tot slot hebben we gekeken naar verzuim. Teamhoofden zijn hierbij ondersteund door een externe verzuimcoördinator. Door deze gerichte begeleiding en een duidelijke structuur werken we aan een duurzame en prettige werkomgeving op de meldkamer ambulancezorg."

**Nadine Gebara**
Business consultant

**"We willen graag dat mensen die bij ons op de meldkamer starten ook blijven."**

"Naast de drie deelprojecten kijken we met trots terug op de opstart van de pilot Ambulanceverpleegkundige op de meldkamer. Een veelzijdige duo-functie waarbij ambulanceverpleegkundigen worden opgeleid tot aannamecentralist met 112-lijnen. Het was mooi om te zien dat ambulanceverpleegkundigen de opleiding relatief eenvoudig doorlopen, omdat zij brede kennis hebben van het ambulancezorgproces. Ook merken we dat het de onderlinge verbinding en kennisuitwisseling tussen ambulance en meldkamer ambulancezorg versterkt. Door deze positieve bevindingen willen we de pilot voortzetten en uitbreiden. In 2025 hopen we nog meer ambulanceverpleegkundigen op te leiden voor een functie op de meldkamer!"

**Eveline van Everdingen**
Business consultant

**Samenwerking acute zorgketen**

lees verder

# Samenwerking acute zorgketen

Een sterke samenwerking in de acute zorgketen is cruciaal om snel en effectief zorg te verlenen aan patiënten. In 2024 hebben we grote stappen gezet op het gebied van digitale gegevensuitwisseling, zorgcoördinatie en de verplaatsing van de meldkamer ambulancezorg. Dankzij intensieve samenwerking met ziekenhuizen en ketenpartners is de digitale communicatie verbeterd en wordt de zorg efficiënter georganiseerd. Met het transformatieplan Zorgcoördinatie Midden-Nederland en de learning community blijven we werken aan slimme en duurzame oplossingen voor de acute zorg van de toekomst.

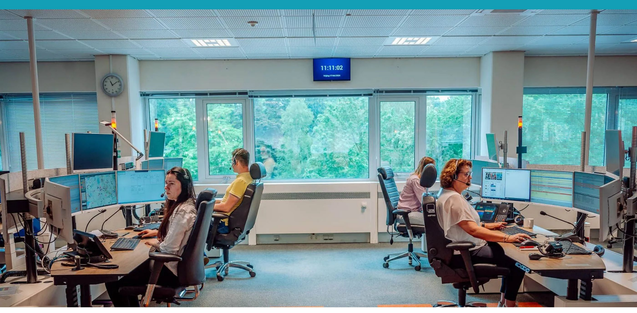
## Digitale gegevensuitwisseling

"In 2023 startten we samen met het UMC Utrecht een pilot voor digitale gegevensuitwisseling, maar technische uitdagingen zorgden voor vertraging. In 2024 werd de pilot succesvol hervat. De techniek is geimplementeerd, de werkafspraken zijn vastgelegd en er is veel getest. De resultaten zijn positief: het aantal verstuurde berichten naar de ziekenhuizen in de regio is fors gestegen en de betrokkenen zijn positief.

Als ambulance- en SEH-verpleegkundige zie ik dagelijks hoe digitale overdracht ziekenhuizen helpt zich beter voor te bereiden op binnenkomende patiënten, waardoor de zorg sneller en efficiënter wordt. Digitale gegevensuitwisseling is een doorlopend proces dat ook de komende jaren onze aandacht vraagt. In 2025 willen we het feedbackbericht vanuit het ziekenhuis naar de ambulancezorg implementeren. Dit draagt bij aan het verbeteren van de kwaliteit van zorg."

**Dick Takkebos**
ambulance- en SEH-verpleegkundige

**"Als Ambulance- en SEH-verpleegkundige zie ik dagelijks hoe digitale overdracht ziekenhuizen helpt zich beter voor te bereiden"**




## Zorg Coördinatie Centrum Transformatieplan Zorgcoördinatie Midden-Nederlands

"In 2024 is een belangrijke stap gezet in de organisatie van zorgcoördinatie Midden-Nederland, nu onder het algemeen bestuur van het ROAZ. Dit betekent dat we samen met onze ketenpartners, als gelijke partners, het ZCC Midden-Nederland verder ontwikkelen. We zien dat steeds meer ketenpartners zelf het initiatief nemen, wat de samenwerking versnelt en ons helpt om sneller de juiste zorg op de juiste plek te organiseren.

Het transformatieplan is ontstaan uit samenwerking tussen alle acute zorgpartners in de regio. Twee stuurgroepen werden opgericht: de ene richt zich op de acute zorgvraag van de inwoner, de andere op zorgbemiddeling. Er zijn twee belangrijke doelstellingen voor de komende drie jaar geformuleerd: één telefoonnummer voor zorgprofessionals en centraal inzicht in capaciteit voor acute vervolgzorg. Daarnaast het organiseren van de juiste zorg op de juiste plek voor inwoners door intensievere samenwerking rondom triage, inclusief digitale zelftriage. Dit plan vormt de basis voor de gezamenlijke toekomst van zorgcoördinatie in de regio.

In 2024 zijn we met alle partners een nieuwe fase ingegaan en hebben we concreet geformuleerd wat we willen realiseren. Het gezamenlijke plan biedt duidelijk inzicht in de stappen die we de komende drie jaar gaan zetten. Dit plan is de basis voor de toekomstige doorontwikkeling van zorgcoördinatie in Midden-Nederland. Specifiek voor de RAVU beogen we door middel van zorgcoördinatie de inzet van ambulances te voorkomen als een andere vorm van zorg passender is. Daarnaast zien we kansen voor gezamenlijke opleiding van zorgprofessionals op het gebied van triage. Hiermee dragen we als partner in het netwerk bij aan het toegankelijk houden van acute zorg."

**Alice Derks**
Programmamanager Zorgcoördinatie Midden-Nederland

**"In 2024 zijn we met alle partners een nieuwe fase ingegaan en hebben we concreet geformuleerd wat we willen realiseren."**

## Verplaatsing van de Meldkamer ambulancezorg: zorgvuldige voorbereiding

"In 2024 kregen we goedkeuring voor de pilot om onze meldkamer naar het LMS-gebouw te Zeist te verplaatsen. Dit betekent dat we nu nog beter kunnen samenwerken met huisartsenorganisaties in de regio, de crisisdienst van Altrecht en zorgbemiddeling, aangezien we allemaal fysiek in Zeist aanwezig zijn. Hoewel het proces van de verhuizing wat langer heeft geduurd, heeft dit ons in staat gesteld om de overgang goed en met zorg te maken. In Zeist bevinden we ons nu in het hoofdkantoor van de LMS, wat ons niet alleen een veilige werkplek biedt, maar ook een betrouwbare basis voor onze samenwerking met ketenpartners in de zorg en met brandweer en politie.

Onze meldkamercollega's zijn inmiddels goed geïnstalleerd en erg tevreden over hun mooie nieuwe werkplek. Dit is een belangrijke basis voor een goede samenwerking. We merken dat het steeds makkelijker wordt om elkaars werk te begrijpen en daardoor beter samen te werken voor de patiënt. Het komende jaar benutten we om deze samenwerking verder te testen en te evalueren.

De nieuwe locatie in Zeist biedt ook diverse andere mogelijkheden voor landelijke samenwerking, zoals de spreiding van oorlogsslachtoffers uit Oekraïne of de verdeling van patiënten tijdens een pandemie. Gezien de huidige geopolitieke situatie zullen deze vormen van samenwerking steeds belangrijker gaan worden en daar dragen wij graag aan bij."

**Thijs Verhagen**
Medisch Manager RAVU

## Learning Community: Samen Verbeteren

"Als onderdeel van het transformatieplan richten we een learning community op om processen in de zorgketen slimmer in te richten. Experts in triage en zorgbemiddeling komen regelmatig bijeen om gezamenlijk te reflecteren en verbeteringen door te voeren. Dit gebeurt al via casuïstiekavonden, focusgroepen en analyses van managementinformatie. Zorgprofessionals waarderen deze aanpak, omdat het ruimte biedt voor samenwerking en creatieve oplossingen. Ook de landelijke uitwisseling van ervaringen speelt een rol. In alle tien ROAZ-regio's groeit de beweging richting zorgcoördinatie, met Midden-Nederland als een van de koplopers."
**Alice Derks**
Programmamanager Zorgcoördinatie Midden-Nederland

## Duurzame bedrijfsvoering

lees verder

# Duurzame bedrijfsvoering

Duurzaamheid is geen doel op zich, maar een manier van werken. In 2024 hebben we hierin opnieuw belangrijke stappen gezet. De opening van de energieneutrale standplaats in Houten is daarvan een tastbaar voorbeeld. Ook de voorbereiding van nieuwe duurzame locaties in Amersfoort en Leidsche Rijn laat zien dat we bouwen met oog op de toekomst. Naast huisvesting zijn we verder gegaan met het verbeteren van processen en samenwerking via het AFAS-platform. Door kennisdeling en slimme innovaties maken we onze organisatie efficiënter én toekomstbestendiger. In dit hoofdstuk lees je hoe wij duurzaamheid integraal verweven in onze dagelijkse praktijk, van gebouw tot systeem.

## Huisvesting van de RAVU

Met trots kijken we terug op de feestelijke opening van onze standplaats in Houten. Op 11 april 2024 rukten de eerste ambulances officieel uit vanaf de nieuwe, duurzame locatie. Wethouder Daan Vermeulen opende de standplaats officieel, onder het toeziend oog van enthousiaste collega's, buren en ketenpartners.

''De opening van standplaats Houten was een feestelijke en gezellige middag. Onze architect en de manager facilitaire zaken deelden met veel enthousiasme informatie over de totstandkoming van de post en het gebruik van duurzame bouwmaterialen. Fantastisch om te zien hoe onze ambulancecollega's nu werken op een energieneutrale standplaats!

Collega's die betrokken waren bij de bouw verzorgden rondleidingen en ontvingen volop positieve reacties. Na de speeches en rondleidingen was er ruimte om informeel na te praten tijdens de borrel. De locatie biedt niet alleen een prettige werkomgeving, maar voelt dankzij de zorgvuldig gekozen inrichting en aankleding ook als een tweede thuis – een fijne plek om te ontspannen tijdens een intensieve dienst."

**Robby Goudriaan**
Teamhoofd

**"Fantastisch om te zien hoe onze ambulancecollega's nu werken op een energieneutrale standplaats!"**

## Duurzame groei en toekomstige plannen

In 2024 zijn we gestart met de planvorming voor de bouw van nieuwe standplaatsen in Amersfoort en Leidsche Rijn. Ook hier streven we naar een volledig duurzame inrichting: 0 op de meter, duurzame (bouw)materialen, geen gasaansluiting, zonnepanelen, watercollectoren voor warmwatervoorziening en waar mogelijk hergebruik van regenwater. Een aanpak die past bij een toekomstbestendige locatie.

Ook zetten we stappen op het gebied van afvalbeheer. We zijn begonnen met een proef voor gescheiden afvalinzameling op standplaats Houten en het Diakonessenhuis Utrecht. Ons doel is om dit concept verder uit te breiden naar al onze andere locaties.

### Vooruitblik op 2025

''We blijven vooruitkijken en innoveren. In 2025 participeren we in het landelijke onderzoek van AZN naar zero-emissievoertuigen. We leveren zo een bijdrage aan de landelijke ontwikkelingen rondom de implementatie van elektrische ambulances/dienst- en facilitaire voertuigen. Op deze manier blijven we werken aan toekomstbestendige en duurzame ambulancezorg."

**Adrie Duizendstra**
Manager facilitaire zaken

**"Het afgelopen jaar hebben we zowel grotere ontwikkelingen als kleinere verbeteringen doorgevoerd."**

## Implementatie AFAS

2024 begon met een geïmplementeerd AFAS-systeem. Het afgelopen jaar zijn we vervolgens verder gaan werken aan het creëren van RAVU-specifieke toepassingen. Ons doel was om de samenwerking en kennisdeling tussen de verschillende afdelingen te verbeteren. Dit bereiken we door een gezamenlijke aanpak met afdelingen zoals Facilitair, Financiën, HR, Opleidingen en Informatiemanagement.

Een stuurgroep, bestaande uit vertegenwoordigers van deze afdelingen, stelde een roadmap op met de gewenste ontwikkelingen. Per afdeling is een key-user aangesteld om actief mee te denken over het uitwerken van oplossingen. Wekelijks komt het team bij elkaar om de oplossingen in AFAS te realiseren en kennis uit te wisselen. Deze structurele aanpak heeft geleid tot kortere lijntjes tussen de afdelingen en een snellere onderlinge communicatie, wat de doorontwikkeling van AFAS ten goede komt. Zo zorgen we ervoor dat onze collega's blijven bijdragen aan vernieuwingen en verbeteringen in het systeem.

Het afgelopen jaar hebben we zowel grotere ontwikkelingen als kleinere verbeteringen doorgevoerd. Voorbeelden van kleinere ontwikkelingen zijn het optimaliseren van de procesflows voor HR-mutaties, het bouwen van rapportages en het verbeteren van de weergave van financiële gegevens. Een grotere wijziging is de nieuwe AFAS-module voor keuzeonderwijs. Eind 2024 zijn we bovendien gestart met het bekwaamheidsportaal, dat medewerkers, leidinggevenden en medisch management in staat stelt om gemakkelijk inzicht te krijgen in de relevante onderdelen van de vakbekwaamheid.

"Het is een groot platform met mogelijkheden. We zijn trots op de vooruitgang die we hebben geboekt in 2024 en kijken uit naar verdere verbeteringen in de toekomst."

**Edith van de Vijver**
Business consultant

## Facts and figures

lees verder

# 2024 in cijfers

Facts en figures zijn belangrijk voor ons. Ze geven zicht in de ontwikkelingen binnen en buiten de RAVU. Wat gaat goed, wat heeft aandacht nodig en wat is anders dan voorheen? Hieronder zie je facts en figures van 2024.

## Aantal inzetten

Op basis van triage besluit de meldkamer ambulancezorg met welke urgentie een ambulance wordt ingezet.

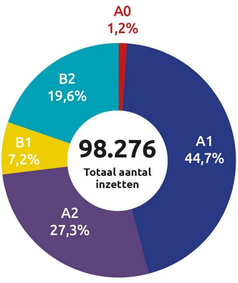
**A0** Directe inzet met grootst mogelijke spoed: **1.184 inzetten**

**A1** Directe inzet met spoed: **43.972 inzetten**

**A2** Zo spoedig mogelijke inzet: **26.786 inzetten**

**B1** Geplande inzet op bepaald tijdstip hoogcomplexe zorgvraag: **7.118 inzetten**

**B2** Geplande inzet op bepaald tijdstip midden-/laagcomplexe zorgvraag: **19.216 inzetten**



**106**

Totale aantal voertuigen, dit zijn 8 eenheden meer dan in 2023.

**134.740**

Geregistreerde 112-gesprekken op de meldkamer.

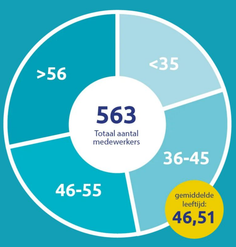
## Medewerkers RAVU

Onze medewerkers zijn onze grootste kracht. Met elkaar verzorgen wij het hele jaar door de ambulancezorg in de provincie Utrecht.

Wij zijn continue bezig met het versterken van ons team en hebben regelmatig nieuwe vacatures openstaan. Is dit iets voor jou? Bekijk onze openstaande vacatures en solliciteer!

werkenbijderavu.nl

### Verdeling naar leeftijd




## Responstijden

Tijdigheid is een van de aspecten die bijdragen aan de kwaliteit van de ambulancezorg. De ambulancesector vertaalt tijdigheid in verschillende urgenties. De spoedeisende ambulancezorg (A1- en A2-urgentie) en de niet-spoedeisende ambulancezorg (B-urgentie). Onderstaande overzicht laat het aantal minuten zien waarin 95 procent van de A1-inzetten ter plaatse is. De streefwaarde voor deze inzetten is 15 minuten. Het tweede overzicht laat het aantal minuten zien waarin 95 procent van de A2-inzetten ter plaatse is. De streefwaarde voor deze inzetten is 30 minuten.

Responstijden A0

Responstijden A1

Responstijden A2

## Leeftijd patiënt

| leeftijd | aantal patiënten |
|---|---|
| 0 uur tot 30 dagen | 746 |
| 1 maand - 1 jaar | 639 |
| 1 tot 16 jaar | 3.811 |
| 16 tot 75 jaar | 49.492 |
| ouder dan 75 jaar | 27.420 |

**560**

Geregistreerde reanimaties in 2024.

## Zorgaanvragers

Zorgvragen komen via verschillende wegen bij ons binnen, zoals via: de burger (112), de acute thuiszorg, psychiaters, verloskundigen, brandweer, politie en andere meldkamers. Onze vijf belangrijkste zorgaanvragers zijn:

- **38.420** 112 meldingen
- **27.599** overige professionele zorgverleners
- **8.882** huisarts
- **13.763** zorginstelling
- **4.346** brandweer/politie

## Specialisme per zorgverlening

Afgelopen jaar zijn onze ambulances het meest ingezet voor de specialismes.

**19.476** interne geneeskunde

**10.356** chirurgie/ traumatologie

**15.639** cardiologie

Volledig overzicht

## Ziekteverzuim

| type verzuim | 2023 | 2024 |
|---|---|---|
| 1-7 dagen | 1,5% | 1,7% |
| 8-42 dagen | 1,4% | 1,4% |
| >42 dagen | 3,8% | 4,6% |
| Totaal | 6,7% | 7,7% |

## In- en uitstroom

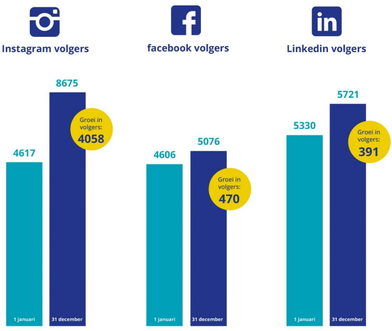
Afgelopen jaar is er nadrukkelijk ingezet op de instroom van nieuwe medewerkers en behoud van huidige medewerkers. De in- en uitstroom zijn hieronder weergegeven.

| Instroom | Uitstroom |
|---|---|
| 82 | 43 |

werkenbijderavu.nl

## Socials

We zijn ook actief op sociale media.



**57.000**

Gebruikers van de website in 2024.

## 2024 financieel

lees verder

2024 financieel

# Jaarrapportage

## Balans per 31-12-2024

Bedragen in €

| Activa | 31-12-2024 | | 31-12-2023 | |
|---|---|---|---|---|
| **Vaste activa** | | | | |
| Immateriële vaste activa | | | | |
| *Website* | 8.530 | | - | |
| *Software* | 438.956 | | - | |
| *Vooruitbetaald op immateriële vaste activa* | - | | 548.695 | |
| | | 447.486 | | 548.695 |
| Materiële vaste activa | | | | |
| *Bedrijfs gebouwen en -terreinen* | 10.274.417 | | 7.995.215 | |
| *Transportmiddelen* | 3.392.480 | | 5.439.888 | |
| *Andere vaste bedrijfsmiddelen* | 1.182.131 | | 1.150.526 | |
| *Activa in uitvoering* | 478.618 | | 2.694.403 | |
| | | 15.327.646 | | 17.280.032 |
| **Vlottende activa** | | | | |
| Vorderingen | | | | |
| *Handelsdebiteuren* | 3.992.038 | | 3.795.430 | |
| *Nog te factureren omzet* | 3.229.891 | | 4.310.715 | |
| *Overige vorderingen* | 640.287 | | 794.997 | |
| *Overlopende activa* | 1.232.892 | | 1.194.457 | |
| | | 9.095.108 | | 10.095.599 |
| Liquide middelen | | 7.630.019 | | 1.814.002 |
| **Totaal Activa** | | **32.500.259** | | **29.738.328** |

| Passiva | 31-12-2024 | | 31-12-2023 | |
|---|---|---|---|---|
| **Eigen vermogen** | | | | |
| Algemene Reserve RAVU | 7.316.780 | | 7.126.582 | |
| Algemene Reserve METS | 2.555.591 | | | |
| | | 9.872.371 | | 7.126.582 |
| **Voorzieningen** | | | | |
| Overige voorzieningen | 1.415.635 | | 1.021.528 | |
| | | 1.415.635 | | 1.021.528 |
| **Langlopende schulden** | | | | |
| Schulden aan banken | 5.419.046 | | 7.100.196 | |
| | | 5.419.046 | | 7.100.196 |
| **Kortlopende schulden** | | | | |
| Schulden aan banken | 1.681.150 | | 2.637.760 | |
| Schulden aan leveranciers | 1.892.932 | | 273.171 | |
| Belastingen en sociale verzekeringen | 2.728.866 | | 2.305.707 | |
| Schulden ter zake pensioenen | 647.040 | | 558.727 | |
| Overige schulden | 455.285 | | 450.443 | |
| Overige passiva | 8.387.934 | | 8.264.214 | |
| | | 15.793.207 | | 14.490.022 |
| **Totaal Passiva** | | **32.500.259** | | **29.738.328** |

| Resultatenrekening 2024 | realisatie 2024 | | realisatie 2023 | |
|---|---|---|---|---|
| **Bedrijfsopbrengsten** | | | | |
| Beroeps- of bedrijfsmatige zorgverlening | | | | |
| *Zorgverzekeringswet* | 68.054.873 | | 63.717.943 | |
| *Overige bedrijfsopbrengsten* | 2.508.227 | | 1.097.909 | |
| **Som der bedrijfsopbrengsten** | | **70.563.100** | | **64.815.852** |
| **Bedrijfslasten** | | | | |
| Uitbesteed werk en externe kosten | 5.473.960 | | 6.255.505 | |
| Lonen en salarissen | 35.661.814 | | 31.338.867 | |
| Sociale lasten | 5.269.668 | | 4.936.599 | |
| Pensioenlasten | 4.975.177 | | 4.492.960 | |
| Afschrijvingen op (im)materiële vaste activa | 3.715.743 | | 3.926.861 | |
| Overige bedrijfskosten | 14.909.466 | | 13.564.209 | |
| **Som der bedrijfslasten** | | **70.005.826** | | **64.515.001** |
| **Bedrijfsresultaat** | | **557.272** | | **300.851** |
| Financiële baten en lasten | | -261.424 | | -203.229 |
| **Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening** | | **295.848** | | **97.622** |
| Belasting over resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening | | 16.918 | | - |
| **Resultaat** | | **278.930** | | **97.622** |

| Resultaatbestemming | 2024 | 2023 |
|---|---|---|
| Het resultaat is als volgt verdeeld: | | |
| **Toevoeging/(onttrekking)** | | |
| Algemene Reserve RAVU | 190.198 | 97.622 |
| Algemene Reserve METS | 88.732 | - |
| | **278.930** | **97.622** |

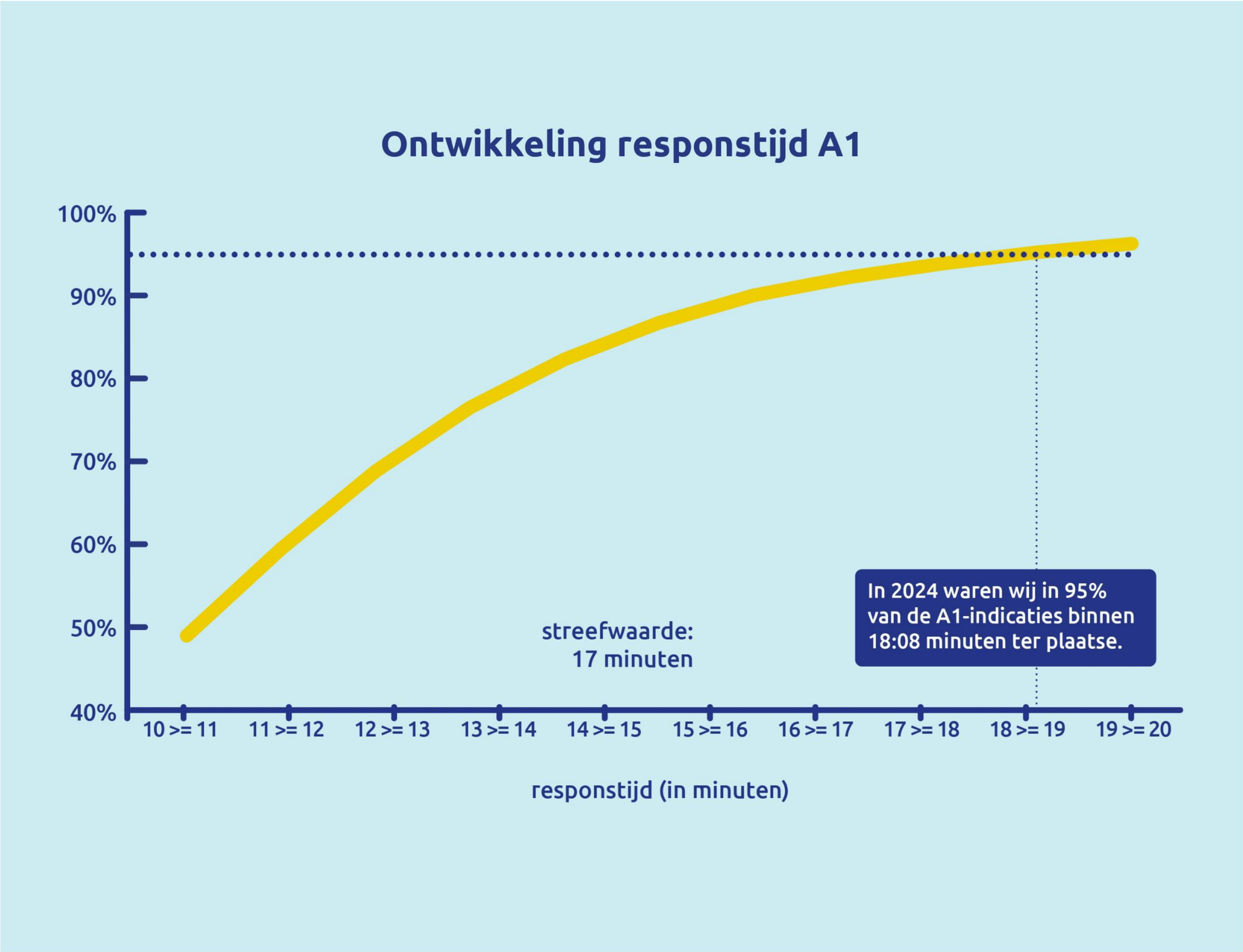
**RAVU Jaarverslag 2024**

ontwerp en realisatie: en-publique.nl

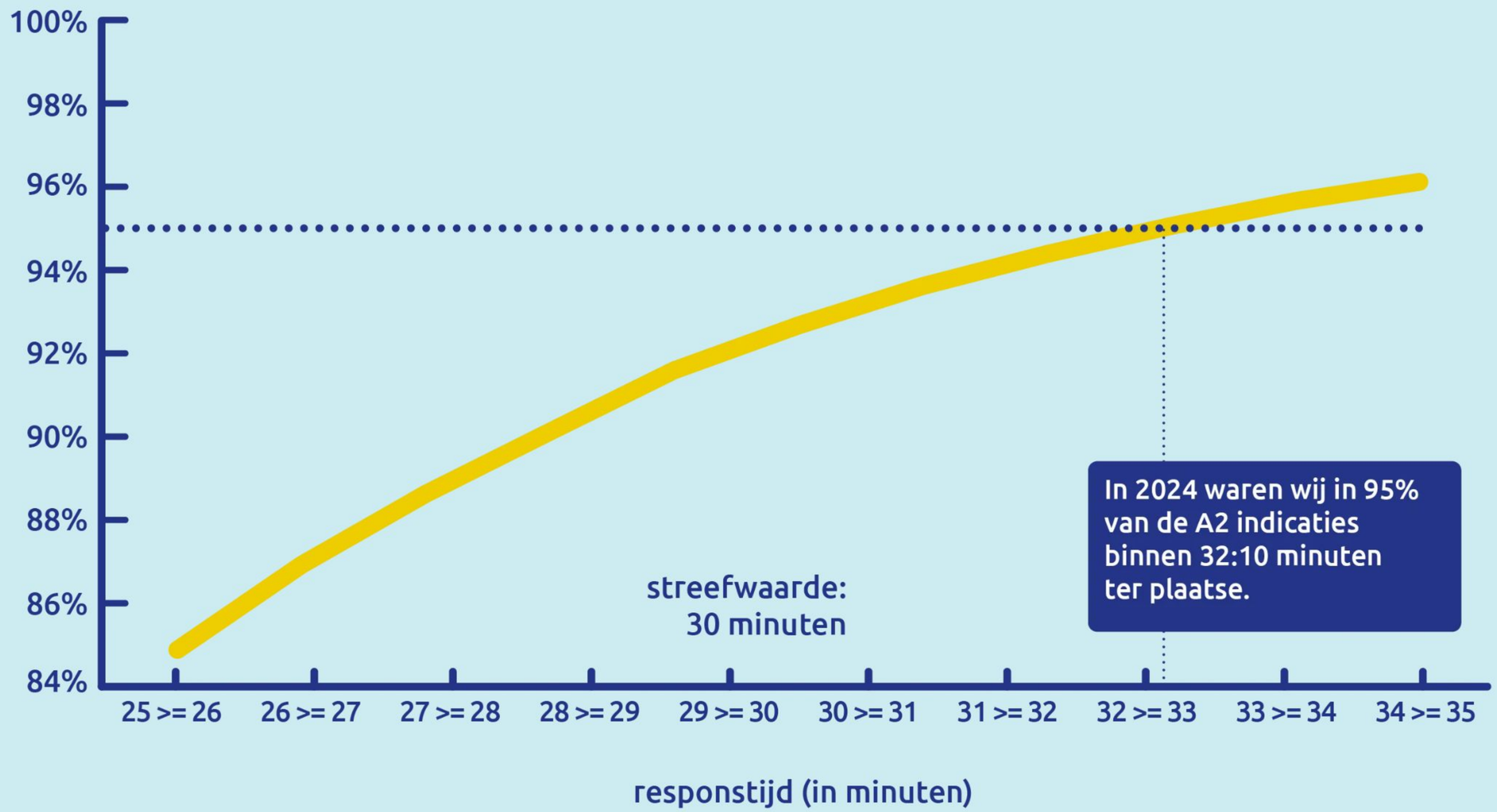
fotografie: ritman.nl en studiopastel.nl

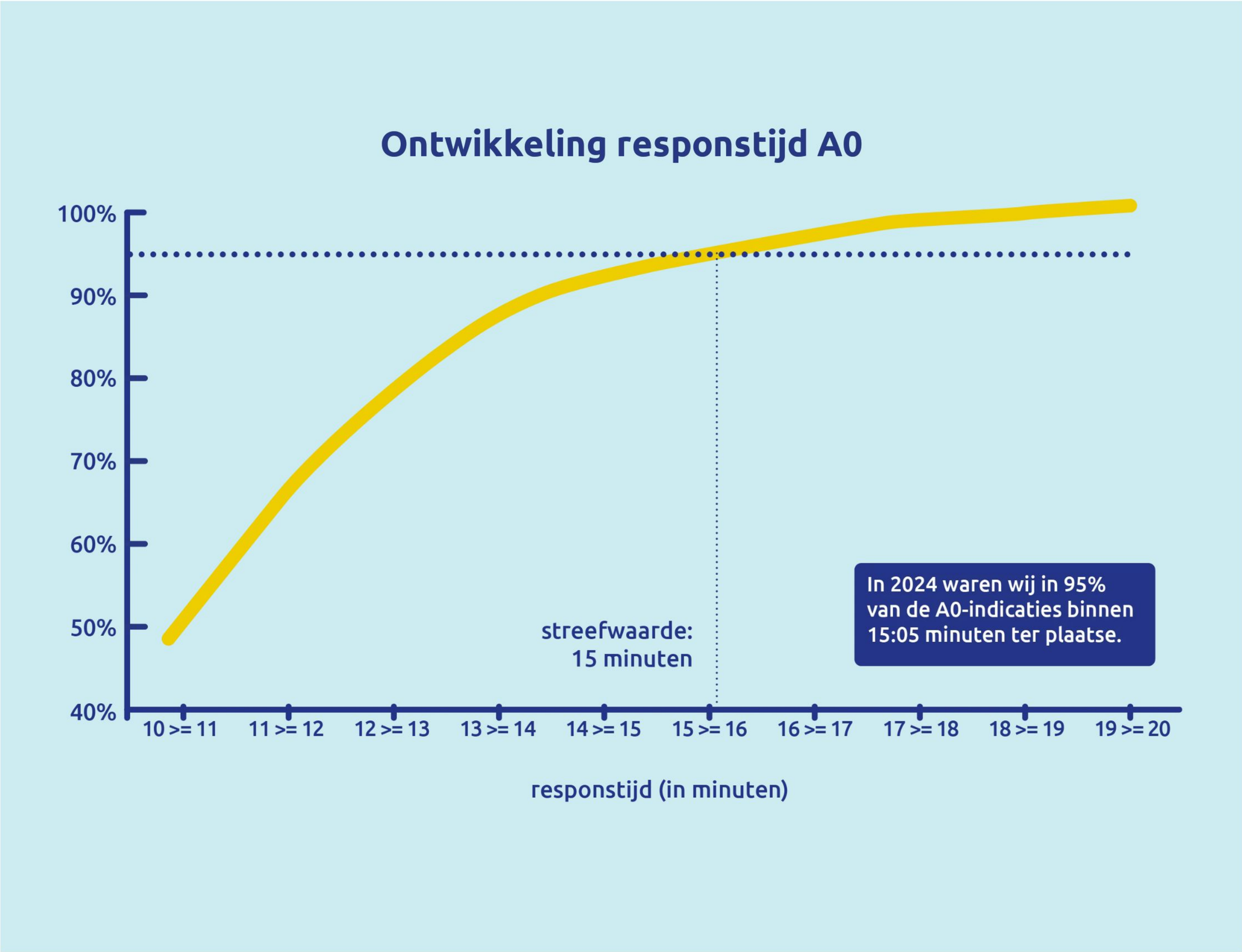
## Specialisme per zorgverlening

| specialisme | aantal ritten |
|---|---|
| Interne geneeskunde | 19.476 |
| Cardiologie | 15.639 |
| Chirurgie /Traumatologie | 10.356 |
| Neurologie | 9.650 |
| onbekend | 9.406 |
| Chirurgie | 8.189 |
| Pulmonologie | 6.533 |
| Psychiatrie | 4.970 |
| Pediatrie | 2.445 |
| Urologie | 1.762 |
| Huisartsgeneeskunde | 1.715 |
| Gynaecologie | 1.133 |
| Radiologie | 440 |
| Radiotherapie | 432 |


Ontwikkeling responstijd A1
100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
streefwaarde:
17 minuten
In 2024 waren wij in 95% van de A1-indicaties binnen 18:08 minuten ter plaatse.
10 >= 11
11 >= 12
12 >= 13
13 >= 14
14 >= 15
15 >= 16
16 >= 17
17 >= 18
18 >= 19
19 >= 20
responstijd (in minuten)

# Ontwikkeling responstijd A2




Ontwikkeling responstijd A0
100%
90%
80%
70%
60%
50%
40%
streefwaarde:
15 minuten
In 2024 waren wij in 95% van de A0-indicaties binnen 15:05 minuten ter plaatse.
10 >= 11
11 >= 12
12 >= 13
13 >= 14
14 >= 15
15 >= 16
16 >= 17
17 >= 18
18 >= 19
19 >= 20
responstijd (in minuten)