

BEGROTING 2019

RAV BRABANT MWN

INHOUDSOPGAVE

INHOUDSOPGAVE.....	1
INLEIDING.....	2
1 BELEID	4
1.1 Activiteiten en doelstellingen	4
1.2 Beleidsthema's.....	4
2 PROGRAMMA'S.....	7
2.1 Meldkamer Brabant-Noord.....	7
2.2 Meldkamer Midden- en West-Brabant	8
2.3 RAV Brabant-Noord	10
2.4 RAV Midden- en West-Brabant	12
2.5 Overige activiteiten	14
2.6 Overzicht overhead	15
3 PARAGRAAF ONDERHOUD KAPITAALGOEDEREN	16
4 PARAGRAAF BEDRIJFSVOERING	17
4.1 Personeel	17
4.2 Informatievoorziening/automatisering.....	17
4.3 Organisatie.....	18
4.4 Financiën	18
4.5 Facilitaire zaken/huisvesting	18
4.6 Indicatoren.....	19
5 PARAGRAAF FINANCIERING EN TREASURY	20
6 PARAGRAAF WEERSTANDSVERMOGEN EN	24
RISICOBEBEHEERSING	24
6.1 Beleid omtrent reserves en voorzieningen en risico's	24
6.2 Reserves en voorzieningen	24
6.3 Inventarisatie van de risico's	24
7 STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2019.....	28
7.1 Staat van baten en lasten 2019	28
8 INVESTERINGSBEGROTING 2019	29
BIJLAGEN	
Bijlage 1 Staat van vaste activa.....	30
Bijlage 2 Staat van reserves en voorzieningen.....	31
Bijlage 3 Meerjarenraming	32
Bijlage 4 Prognosebalans	34
Bijlage 5 Exploitatierkening per afdeling	35
Bijlage 6 Begroting naar taakvelden	38
Bijlage 7 Gebruikte afkortingen	39

INLEIDING

Voor u ligt de begroting 2019 van de Gemeenschappelijke Regeling (GR) Regionale Ambulance Voorziening (RAV) Brabant Midden-West-Noord. De regeling omvat het werkgebied van de twee veiligheidsregio's Midden- en West-Brabant en Brabant-Noord, en is gebaseerd op de Wet gemeenschappelijke regelingen (WGR) en de Gemeentewet.

Deze begroting is gebaseerd op de in het landelijk referentiekader "Spreiding & beschikbaarheid" voor de RAV Midden- en West-Brabant en de RAV Brabant-Noord opgenomen eisen ten aanzien van de spreiding van standplaatsen en te leveren paraatheid. Op grond van deze eisen zijn prestatiecontracten gesloten met de regionale zorgverzekeraars, waarin de eisen uit het referentiekader nader zijn gespecificeerd in concrete locaties voor standplaatsen, het aantal te leveren ambulances per dagdeel en het percentage overschrijdingen in geval van een A1-urgentie, gemeten per RAV-regio.

Bij de RAV Brabant MWN staat de klant (de patiënt) centraal. Kwaliteit van zorg en patiëntveiligheid staan hoog in ons vaandel, en we zijn altijd op zoek naar verbetering en optimalisatie van onze dienstverlening. Hierbij stellen wij ons de vraag: Wat mag de klant van ons verwachten? Dat hij de juiste (medische) zorg ontvangt. Dat hij correct behandeld wordt. En dat de ambulance op tijd ter plaatse is.

Kwaliteit van zorg

De kwaliteit van zorg is een aspect dat lastig te meten is. Het uiteindelijke resultaat van de verleende ambulancezorg is het beste te beoordelen als de gehele keten van zorg bekeken kan worden. Ontschotting en zorg op maat wordt gezien als dé oplossing voor betere kwaliteit van zorg en meer efficiency; overleg en samenwerking met de zorgpartners in de keten zal daarom hoog op de agenda staan de komende jaren in de sector. Binnen de RAV wordt gewerkt met een aantal instrumenten om de kwaliteit van zorg door de verschillende functiegroepen te meten en verbeteren.

Evaluatie centralisten: EDQ

Ambulancezorg werkt volgens protocollen, zowel in de uitvraag en urgentiebepaling op de meldkamer, als in de hulpverlening zelf. Het meetbaar maken van de mate waarin deze protocollen gevolgd zijn, zegt iets over de kwaliteit van zorg.

Op de meldkamer is evaluatie van uitvraag en urgentiebepaling bij 112-meldingen geborgd door gebruik van het meldkameruitvraagstelsel ProQA en de inzet van EDQ'ers, functionarissen die intercollegiale intervisies uitvoeren. De nalevingsscore ProQA is in de afgelopen jaren een belangrijke prestatie-indicator geweest en zal ook in 2019 gemonitord worden.

Evaluatie ambulanceverpleegkundigen: ZEB

Bij de ambulancehulpverlening bestaat eenzelfde manier van één op één contact en evaluatie in de vorm van de inzet van ZEB'ers (zorgevaluatiebegeleiders). Zij toetsen hulpverleningen onder verschillende thema's en bespreken de verbeterpunten met de betreffende collega-verpleegkundigen. Door deze werkwijze is in de afgelopen jaren het percentage 'onveilig' gedrag sterk afgenomen ten gunste van 'veilig' gedrag bij ambulanceverpleegkundigen.

Evaluatie ambulancechauffeurs: ZEB

Het succes van deze formule heeft ertoe geleid dat er eenzelfde systeem wordt opgezet voor het evalueren van het functioneren van ambulancechauffeurs. In 2019 is het ZEB-systeem voor chauffeurs operationeel en zijn prestatie-indicatoren vastgesteld.

Door deze laatste ontwikkeling kan de RAV Brabant MWN eind 2019 beschikken over een volledige set prestatie-indicatoren op het functioneren van zowel centralisten, ambulanceverpleegkundigen en – chauffeurs.

Klanttevredenheid

Bij klanttevredenheid gaat het voornamelijk om bejegening en behandeling: de manier waarop de ambulancehulpverlening is uitgevoerd. Sinds 2016 wordt een klanttevredenheidsonderzoek (KTO) uitgevoerd door het NIVEL, bij meerdere RAV's met behulp van dezelfde systematiek. Dit maakt benchmarken tussen de verschillende RAV's mogelijk. Het onderzoek wordt elke twee jaar uitgevoerd en de resultaten worden verwerkt in het rapport Ambulances in Zicht. De resultaten van het onderzoek zijn de laatste jaren onveranderd zeer positief. In 2019 wordt het klanttevredenheidsonderzoek opnieuw uitgevoerd.

Naast het KTO komt er ook uit de klachtenprocedure belangrijke input over klanttevredenheid. Alle klachten worden geregistreerd en met veel persoonlijke aandacht behandeld. Verbeterpunten worden gebruikt om de ambulancezorg op een hoger niveau te brengen.

Responstijden

Bij spoedvervoer wordt er van ons verwacht dat wij binnen de wettelijk gestelde normen ter plaatse zijn. Voor urgentie A1 geldt een norm van 15 minuten (tussen tijd melding en tijd aankomst), voor urgentie A2 bedraagt deze norm 30 minuten. Bij urgentie B (besteld vervoer) verwacht de klant (in dit geval de patiënt óf het ziekenhuis) van ons dat wij ter plaatse zijn op de afgesproken tijd, of ten minste binnen een redelijke marge hiervan.

De laatste jaren ligt de focus erg nadrukkelijk op de 15 minuten-norm responstijd urgentie A1, hoewel er geen wetenschappelijk bewijs is dat dit tot gezondheidswinst leidt. Ook al wordt steeds breder aan nut en noodzaak van deze norm getwijfeld, toch is de verwachting dat het voorlopig de belangrijkste prestatie-indicator in de ambulancesector blijft.

De 15-minutennorm is wettelijk vastgelegd in de TWaz, en is al jaren een verplicht onderdeel van de jaarlijkse prestatieafspraken met de zorgverzekeraars. De afspraak is dat een ambulanceteam bij minimaal 95% van de inzetten met urgentie A1 binnen 15 minuten na melding op de locatie van het incident aanwezig is. Dit percentage wordt berekend op het niveau van de RAV-regio, en geldt dus niet voor elke individuele burger. De RAV wil uiteraard zoveel mogelijk inwoners van het werkgebied tijdig kunnen bereiken, waardoor er automatisch meer beschikbaarheid van ambulances is in de stedelijke gebieden. Gevolg hiervan: lage overschrijdingscijfers in de stedelijke gebieden, en hogere overschrijdingscijfers in de landelijke gebieden.

In de media is de laatste jaren veel aandacht voor de 15-minuten-norm, jammer genoeg zonder de nuancering van de systematiek. Gemeenten, deelgemeenten én individuele burgers krijgen daardoor een vertekend beeld van de werkelijkheid. De RAV vindt het belangrijk om uit te blijven leggen hoe het systeem werkt en waarom de ambulance niet overal in het werkgebied binnen 15 minuten ter plaatse kan zijn (en hoeft te zijn). Directeur en managers van onze RAV geven desgewenst persoonlijke toelichting aan de gemeenteraden, en de inwoners van het werkgebied worden geïnformeerd via de RAV-website.

1 BELEID

1.1 Activiteiten en doelstellingen

De Gemeenschappelijke Regeling Regionale Ambulance Voorziening Brabant Midden-West-Noord heeft tot doel het verlenen of doen verlenen van ambulancezorg. Zij tracht dit doel te bereiken met alle wettelijke toegestane middelen die daaraan naar haar mening kunnen bijdragen.

De GR RAV Brabant Midden-West-Noord heeft tot taak:

- Het instellen en in stand houden van een Regionale Ambulancevoorziening ten behoeve van het werkgebied Midden- en West-Brabant en Brabant-Noord;
- Het in stand houden van een meldkamer ambulancezorg ten behoeve van het werkgebied Midden- en West-Brabant en Brabant-Noord;
- Het vaststellen en (doen) uitvoeren van het Regionaal Ambulance Plan van de regio's Midden- en West-Brabant en Brabant-Noord;
- Het (doen) leveren van een bijdrage aan de Geneeskundige Hulpverlening bij Ongevallen en Rampen ten behoeve van de Veiligheidsregio Midden- en West-Brabant en de Hulpverleningsdienst Brabant-Noord.

De doelstelling van de RAV Brabant Midden-West-Noord is het leveren van kwalitatief hoogwaardige ambulancezorg, die tijdig ter plaatse is en binnen de budgettaire kaders wordt gerealiseerd. De ontwikkelingen rondom de nieuwe Wet Ambulancezorg van de afgelopen jaren brachten een nieuw doel: het behouden van de ambulancevergunningen.

1.2 Beleidsthema's

Prestatiecontracten zorgverzekeraars

Conform de nieuwe bekostigingssystematiek voor de ambulancezorg, die in 2014 werd ingevoerd, is de te leveren beschikbaarheid de basis voor het te ontvangen budget en niet meer de te leveren productie. Het door de NZa aan de RAV toegekende budget is het maximumbudget waarover in het lokaal overleg met de zorgverzekeraars moet worden onderhandeld. Bij deze onderhandelingen worden door zorgverzekeraars en RAV jaarlijkse prestatieafspraken overeengekomen.

Landelijk is door zorgverzekeraars afgesproken dat de laatste 2,5% van het initieel toegekende budget voor Spreiding en Beschikbaarheid afhankelijk wordt gesteld van vooraf overeengekomen prestaties. Het te realiseren percentage A1-overschrijdingen is hierbij landelijk de belangrijkste prestatie-indicator met 1,25% van de maximale korting van 2,5%. Voor de overige 1,25% worden per budgetjaar lokaal afspraken gemaakt.

Prestaties

Vanwege o.a. de forse volumegroei van de afgelopen jaren is de 95%-norm voor de meeste RAV's in Nederland niet haalbaar. In 2017 werden het referentiekader Spreiding en beschikbaarheid herzien en de budgetten voor ambulancezorg opnieuw berekend. Zowel de RAV Midden- en West-Brabant als de RAV Brabant-Noord kreeg een verhoging van het budget. In samenwerking met de zorgverzekeraars zijn verbeterplannen uitgewerkt met als doel om op termijn de 15-minuten-norm te kunnen behalen. Er is een tijdsplanning gemaakt van de uit te voeren paraatheidsuitbreidingen, waardoor een stapsgewijze verbetering van de prestaties kan worden gerealiseerd. Na inzet van het totale beschikbare budget verwachten beide RAV's 94,5% dekking te kunnen behalen. Een en ander valt of staat met het daadwerkelijk kunnen uitvoeren van de paraatheidsuitbreidingen, en dit is weer afhankelijk van het beschikbaar zijn van voldoende geschikt personeel.

Personeel

Het grote knelpunt in de paraatheidsuitbreiding is personeel. Er is een toenemend groot personeelstekort in de acute zorg, en het is inmiddels bijna onmogelijk om voldoende geschikt personeel te werven. De RAV Brabant MWN heeft daarom de komende jaren Personeelstekort als hoofdthema. Er zijn verschillende acties uitgezet om de instroom van nieuwe ambulanceverpleegkundigen te bevorderen. Daarnaast wordt er ingezet op duurzame inzetbaarheid van het zittende personeel, en wordt onderzocht hoe personeel zo efficiënt mogelijk kan worden ingezet.

Instroomcriteria

Er kan niet meer worden volstaan met werving van IC- en SEH-verpleegkundigen. Sinds het experimenteerartikel in 2017 van kracht werd zet de RAV Brabant MWN ook BMH-ers (Bachelor Medische Hulpverlening) in. Deze opleiding levert helaas niet genoeg afgestudeerden op om het probleem op te lossen. Daarom wordt onderzocht wat de mogelijkheden zijn om afgestudeerden van de HBO-V in te zetten. Op landelijk niveau wordt vanuit de sector gekeken of deze groep via zij-instroom kan worden opgenomen in de AMBAC-opleiding. Op regionaal niveau worden de mogelijkheden onderzocht van scholing op maat door een HBO-instelling in de regio.

Differentiatie

Het verder differentiëren van het besteld vervoer, in de vorm van het in het leven roepen van een BLS+ divisie, naast de reeds bestaande zorgambulance, zorgt voor een efficiëntere inzet van personeel. Bij een BLS+ ambulance kan worden volstaan met reguliere verpleegkundigen, waardoor er meer ALS-verpleegkundigen beschikbaar komen voor de acute zorg. Hiermee kan een ander deel van de arbeidsmarkt worden benut.

Kwaliteit van zorg

De huidige norm van 15 minuten responstijd wordt door VWS en zorgverzekeraars nog steeds als belangrijkste prestatie-indicator gezien, hoewel deze niet gebaseerd is op enige wetenschappelijke onderbouwing van de te behalen gezondheidswinst. Er zijn teveel factoren, gelegen buiten de ambulancezorg, die de te behalen gezondheidswinst gunstig of ongunstig kunnen beïnvloeden. Om die reden is de te behalen gezondheidswinst alleen te onderzoeken in de zorgketen. Een voorbeeld is het aantal patiënten met een acuut coronair syndroom, dat binnen 45 minuten wordt gepresenteerd voor een PCI-behandeling of het aantal patiënten met een CVA dat binnen 45 minuten wordt gepresenteerd voor trombolyse. De RAV gaat in overleg met de zorgpartners om te onderzoeken hoe de kwaliteit van zorg werkelijk kan worden verbeterd in de acute zorgketen.

In dit kader heeft de minister van VWS onlangs de noodzaak onderstreept van inhoudelijke kwaliteitsindicatoren op basis waarvan de kwaliteit van de geleverde ambulancezorg door de individuele regionale ambulancevoorzieningen inzichtelijk kan worden gemaakt. Deze indicatoren, die in de afgelopen jaren ontwikkeld zijn door de sector zelf en sinds 2016 worden opgevraagd voor het rapport Ambulances in Zicht, zullen worden opgenomen in de nieuwe wetgeving voor ambulancezorg. Op deze manier kan in de toekomst meer aandacht komen voor de juiste kwaliteit van zorg, in plaats van alleen de tijdigheid te meten.

Het ontwikkelen van inhoudelijke prestatie-indicatoren staat al jaren hoog op onze prioriteitenlijst. Als eerste RAV in Nederland startten wij in 2015 met het project Patiëntveiligheid van binnenuit, waarbij intercollegiale evaluatie van de geboden zorg plaatsvindt door zogenaamde zorgevaluatiebegeleiders (ZEB'ers). Deze manier van werken heeft inmiddels geresulteerd in meetbare verbetering van de geboden zorg. In 2019 zal er ook voor de ambulancechauffeurs een dergelijke evaluatie zijn gerealiseerd.

Tijdelijke Wet ambulancezorg

Dat de Tijdelijke Wet ambulancezorg al sinds 2013 van kracht is en onlangs zelfs werd verlengd tot 1 januari 2021, zegt genoeg over het gecompliceerde karakter van de problematiek rondom de ordening van de ambulancezorg. VWS heeft in 2017 onderzoek laten doen naar de mogelijke stelsels van ordening, maar op dit moment is hierin nog geen keuze gemaakt en het is dan ook nog niet duidelijk of er wel of geen aanbesteding zal gaan plaatsvinden.

De RAV Brabant MWN houdt de ontwikkelingen nauw in de gaten om zich zo goed mogelijk te kunnen voorbereiden op wat er komen gaat. We zijn hier al een aantal jaren mee bezig; in 2018

bijvoorbeeld hopen we het certificaat te behalen op de NEN7510-norm (informatieveiligheid). Het jaar 2019 zal in het teken staan van de laatste puntjes op de 'i': we willen voldoen aan alle voorwaarden genoemd in de beleidsregels voor de vergunningverlening. Zodat we, als het zover is, de beste kandidaat zijn voor het verzorgen van ambulancezorg in ons werkgebied.

Maar we willen méér dan voldoen aan de eisen: we willen ons onderscheiden door te excelleren! Zoals we doen met het uitvoeren van ons project 'Patiëntveiligheid van binnenuit', een innovatieve manier om de patiëntenzorg te verbeteren door (intercollegiale) zorgevaluatie. En door het behouden van de ACE-status op het internationaal gerenommeerde uitvraagstelsel ProQA, bij zowel de meldkamer als Brabant-Noord als Midden- en West-Brabant.

Rechtsvorm

In de afgelopen jaren kwamen er vanuit de gemeenten veel vragen over de rechtsvorm van de RAV. Door gewijzigde wetgeving zijn zij immers verantwoordelijk voor een organisatie, die geen gemeentelijke taak (meer) uitvoert en waarbij de zeggenschap over beleid en financiering is belegd bij de minister van VWS en de zorgverzekeraars. Ook de RAV vroeg zich af of een GR de juiste rechtsvorm is om flexibel te zijn en optimaal te kunnen inspelen op alle komende ontwikkelingen. Uit onderzoek blijkt dat een stichting zonder winstoogmerk het beste voldoet aan de door het bestuur geformuleerde uitgangspunten en voorwaarden. Het omvormen van de huidige GR naar een stichting heeft echter forse financiële consequenties, o.a. vanwege de verplichte wisseling van pensioenfondsen. Omdat er nog geen zekerheid is over welk stelsel voor ambulancezorg gekozen gaat worden, welke rechtsvorm daar het beste bij past én gezien de grote financiële consequenties, heeft het bestuur van de RAV er in 2017 voor gekozen om de landelijke ontwikkelingen af te wachten. Verwacht wordt dat er in 2019 meer duidelijkheid is over de toekomstige kaders. In dat geval zal de rechtsvorm van de RAV heroverwogen worden.

Landelijke meldkamer organisatie (LMO)

Het traject van de LMO heeft serieuze vertraging opgelopen, vanwege technische problemen rondom de opvolger van het communicatiesysteem C2000. De overstap naar het nieuwe systeem kan op zijn vroegst in 2018 gemaakt worden. Begin 2018 maakte de minister van J&V de nieuwe projectplanning bekend. Ingebruikname van de nieuwe meldkamer Oost-Brabant in Den Bosch wordt nu verwacht eind 2018. Voorwaarde is wel dat de door de minister begin 2018 afgegeven projectplanning wordt behaald. De nieuwbouw van de meldkamer te Bergen op Zoom, waar de MKA Midden- en West-Brabant samen gaat met de MKA Zeeland zal pas medio 2020 worden opgeleverd.

Gezien de ontwikkelingen rondom de LMO en het onderzoek van VWS naar het optimale stelsel voor ambulancezorg is het niet ondenkbaar dat op langere termijn ook de RAV-regio's te maken gaan krijgen met een van hogerhand opgelegde schaalvergroting. Deze ontwikkeling zal zeker een belangrijke rol spelen in de besluitvorming over de hierboven genoemde keuze voor een alternatieve rechtsvorm.

2 PROGRAMMA'S

De RAV Brabant Midden-West-Noord heeft één programma, namelijk Ambulancezorg en onderscheidt een vijftal deelprogramma's:

- Meldkameractiviteiten in de regio Brabant-Noord
- Meldkameractiviteiten in de regio Midden- en West-Brabant
- Ambulancehulpverlening in de regio Brabant-Noord
- Ambulancehulpverlening in de regio Midden- en West-Brabant
- Overige activiteiten

In dit hoofdstuk wordt per deelprogramma uiteengezet wat de RAV Brabant Midden-West-Noord in 2019 wil bereiken, wat we hiervoor gaan doen en wat dit gaat kosten. Uitgangspunt hierbij zijn drie hoofddoelstellingen: kwalitatief hoogwaardige ambulancezorg, optimale spreiding en beschikbaarheid en bedrijfsvoering binnen budgettaire kaders.

2.1 Meldkamer Brabant-Noord

2.1.1 Wat willen we bereiken?

Optimaliseren patiëntveiligheid

Het efficiënt en zorgvuldig afhandelen van de meldingen die binnenkomen op de meldkamer ambulancezorg. Verbetering van de kwaliteit van zorg door een juiste indicatiestelling en urgentiebepaling.

Behouden van het niveau van de ACE-status op het meldkameruitvraagstelsel ProQA. De MKA Brabant-Noord behaalde in september 2016 de ACE-status. Een van de prestatie-indicatoren om te monitoren of het gewenste niveau gehandhaafd blijft, is de nalevingscore die conform de AQUA-systematiek minstens 92% moet zijn.

Ruimschoots voldoen aan de WAZ-vereisten

Het optimaal inzetten van de beschikbare ambulances door de meldkamer. De aansturing door de meldkamer heeft direct effect op de overschrijdingspercentages van het spoedvervoer.

De samenvoeging van de meldkamers Brabant-Noord en Brabant Zuidoost zal, als de planning wordt behaald, in 2019 gerealiseerd zijn in de verbouwde huisvesting te Den Bosch. Na een grondige voorbereiding zal onveranderd aandacht zijn voor afstemming en eenduidigheid van de meldkamerprocessen, het bewerkstelligen van een goede samenwerking tussen de medewerkers, en het opereren van de nieuwe meldkamer binnen de financiële kaders van de NZa.

2.1.2 Wat gaan we hiervoor doen?

Monitoren en optimaliseren van het gebruik van ProQA

Dit systeem, dat internationaal zijn waarde al bewezen heeft, is in 2012 ingevoerd ter verbetering van de uitvraagmethodiek in het intakeproces, door het verkrijgen van eenduidige intake, triage en meldersinstructie. Het nauwgezet en doorlopend monitoren van het meldkamerproces, o.a. door het gebruik van prestatie-indicatoren, is een vereiste voor optimaal gebruik van het systeem en het vasthouden van het niveau van de ACE-status, die in 2016 bereikt werd. Het certificaat is drie jaar geldig, in 2019 zal hercertificering plaatsvinden.

Samenvoeging meldkamers Brabant-Noord en Brabant-Zuidoost

Bij de samenvoeging van beide meldkamers behartigt de RAV Brabant MWN de belangen van de witte kolom. De kwaliteit van zorg moet gehandhaafd blijven. Dit geldt met name voor de uitvraagmethodiek, waarin de RAV de afgelopen jaren geïnvesteerd heeft om een hoger niveau te

bereiken. Op het personele vlak zijn intrinsieke motivatie en een goede onderlinge samenwerking de aandachtspunten. De RAV wil dit bereiken door intensieve communicatie, informatievoorziening en begeleiding gedurende het gehele traject. Ook zal bewaakt worden dat de realisatie van de nieuwe meldkamer plaatsvindt binnen de financiële kaders van de NZa.

		2019	2018
Productie			
Declarabele meldingen	aantal	40.500	42.500
Prestatie-indicatoren			
Nalevingscore ProQA protocollen	%	92%	92%

Toelichting

Declarabele melding	Een telefonische hulpvraag die leidt tot het verrichten van ambulancevervoer of -hulpverlening.
Nalevingscore ProQA	Alle 112-meldingen worden aangenomen met ProQA. Er wordt gemeten hoeveel procent naleving op de protocollen wordt gerealiseerd.
Productie	De prognose van het aantal meldingen voor de begroting 2019 is gebaseerd op de productie van januari tm december 2017.

2.1.3 Wat gaat het kosten?

Product	Lasten	inkomsten	Overige	Gemeentelijke	Totaal resultaat excl. overhead
		Nza	inkomsten	bijdrage	
MKA Brabant-Noord	1.640.000	1.630.000	18.000	0	8.000

2.2 Meldkamer Midden- en West-Brabant

2.2.1 Wat willen we bereiken?

Optimaliseren patiëntveiligheid

Het efficiënt en zorgvuldig afhandelen van de meldingen die binnenkomen op de meldkamer ambulancezorg. Verbetering van de kwaliteit van zorg door een juiste indicatiestelling en urgentiebepaling.

Behouden van het niveau van de ACE-status op het meldkameruitvraagstelsel ProQA. De MKA Midden- en West-Brabant-Noord behaalde in 2017 de ACE-status. Een van de prestatieindicatoren om te monitoren of het gewenste niveau gehandhaafd blijft, is de nalevingscore die conform de AQUA-systematiek minstens 92% moet zijn.

Ruimschoots voldoen aan de WAZ-vereisten

Het optimaal inzetten van de beschikbare ambulances door de meldkamer. De aansturing door de meldkamer heeft direct effect op de overschrijdingspercentages van het spoedvervoer.

Vorbereidingen treffen voor de samenvoeging van de meldkamers Midden- en West-Brabant en Zeeland door afstemming en eenduidigheid van de meldkamerprocessen. Goede samenwerking

tussen de medewerkers. Realisatie van de nieuwe meldkamer binnen de financiële kaders van de NZa. De oplevering van de nieuw gebouwde, gemeenschappelijke huisvesting in Bergen op Zoom wordt eind 2019 verwacht, het personeel zal hier in het eerste kwartaal van 2020 haar intrek nemen.

2.2.2 Wat gaan we hiervoor doen?

Monitoren en optimaliseren van het gebruik van ProQA

Dit systeem, dat internationaal zijn waarde al bewezen heeft, is in 2012 ingevoerd ter verbetering van de uitvraagmethodiek in het intakeproces, door het verkrijgen van eenduidige intake, triage en meldersinstructie. Het nauwgezet en doorlopend monitoren van het meldkamerproces, o.a. door het gebruik van prestatie-indicatoren, is een vereiste voor optimaal gebruik van het systeem en het vasthouden van het niveau van de ACE-status, die in 2016 bereikt werd. Het certificaat is drie jaar geldig, in 2019 zal hercertificering plaatsvinden.

Samenvoeging meldkamers Midden- en West-Brabant en Zeeland

Bij de samenvoeging van beide meldkamers behartigt de RAV Brabant MWN de belangen van de witte kolom. De kwaliteit van zorg moet gehandhaafd blijven. Dit geldt met name voor de uitvraagmethodiek, waarin de RAV de afgelopen jaren geïnvesteerd heeft om een hoger niveau te bereiken. Op het personele vlak zijn intrinsieke motivatie en een goede onderlinge samenwerking de aandachtspunten. De RAV wil dit bereiken door intensieve communicatie, informatievoorziening en begeleiding gedurende het gehele traject. Ook zal bewaakt worden dat de realisatie van de nieuwe meldkamer plaatsvindt binnen de financiële kaders van de NZa.

		2019	2018
Productie			
Declarabele meldingen	aantal	80.000	83.000
Prestatie-indicatoren			
Nalevingsscore ProQA protocollen	%	92%	92%

Toelichting

Declarabele melding	Een telefonische hulpvraag die leidt tot het verrichten van ambulancevervoer of -hulpverlening
Nalevingsscore ProQA	Alle 112-meldingen worden aangenomen met ProQA. Er wordt gemeten hoeveel procent naleving op de protocollen wordt gerealiseerd.
Productie	De prognose van het aantal meldingen voor de begroting 2019 is gebaseerd op de gerealiseerde productie van januari tm december 2017.

2.2.3 Wat gaat het kosten?

Product	Lasten	inkomsten	Overige	Gemeentelijke	Totaal
		Nza	inkomsten	bijdrage	resultaat excl. overhead
MKA Midden- en West Brabant	2.301.000	2.804.000	13.000	0	516.000

2.3 RAV Brabant-Noord

2.3.1 Wat willen we bereiken?

Optimaliseren patiëntveiligheid en verhogen van de kwaliteit van zorg

In het kader van de zorgevaluatie (ZEB) worden hulpverleningen onder vastgestelde thema's systematisch via collegiale intervisie besproken. Essentiële gegevens worden vastgelegd in een database. In 2019 streven we ernaar om 5% van alle spoedhulpverleningen met de ambulanceverpleegkundigen te evalueren. Voor het ZEB-traject met de ambulancechauffeurs dat in 2018 wordt opgezet, worden in 2019 relevante prestatie-indicatoren vastgesteld.

Realiseren van prestatieafspraken

De RAV Brabant-Noord heeft de ambitie om in 2019 een overschrijdingspercentage te behalen van maximaal 5,5% op de responstijden van de hulpverleningen met urgentie A1 en 5% op de responstijden urgentie A2. In 2019 zal de paraatheid zijn opgehoogd tot het niveau van het referentiekader Spreiding en Beschikbaarheid 2017. Voorwaarde hierbij is dat het knelpunt met betrekking tot het personeel wordt opgelost. Op dit moment is er forse krapte op de arbeidsmarkt voor ambulanceverpleegkundigen en centralisten.

Ruimschoots voldoen aan de TWAZ-vereisten

De RAV spant zich in om te voldoen aan alle wettelijke eisen die nodig zijn om haar vergunning in de komende jaren te behouden. Belangrijk hierbij is om de bedrijfsvoering binnen de budgettaire kaders te houden van de vigerende bekostigingssystematiek.

2.3.2 Wat gaan we hiervoor doen?

Voortzetten en doorontwikkeling ZEB-traject

Sinds 2017 vindt een-op-een screening plaats van spoedhulpverleningen tussen ambulanceverpleegkundige en zorgevaluatiebegeleider, ondersteund door het medisch stafbureau. In 2019 willen we ervoor zorgen dat het aantal zorgevaluatiebegeleiders op peil blijft, én bewaken dat zij in staat worden gesteld om de voor ZEB bestemde tijd daadwerkelijk in te zetten, zodat de doelstelling (5% van de spoedhulpverlening geëvalueerd) wordt behaald.

In 2019 is een ZEB-traject voor ambulancechauffeurs operationeel. De bijbehorende prestatie-indicatoren worden in de loop van het jaar vastgesteld.

Verbeteren spreiding en paraatheid

In 2017 werd het budget opgehoogd ter verhoging van de paraatheid. Volledige inzet van deze middelen zal vanwege het knelpunt personeel pas in 2019 plaatsvinden. Oplossen van het knelpunt personeel is een voorwaarde voor het kunnen leveren van de benodigde paraatheid. De RAV wil dit bereiken door middel van een actief en aantrekkelijk wervingsbeleid en een loopbaanbeleid waarin aandacht is voor functiedifferentiatie. Daarnaast is er inzet van BMH (bachelor medische hulpverlening) als ambulanceverpleegkundige, en worden de mogelijkheden onderzocht voor opleiden en inzet van HBO-V-afgestudeerden.

		2019	2018
Productie			
Declarabele ritten	aantal	30.000	31.500
EHGV-ritten	aantal	10.500	11.000
Niet-declarabele ritten (inclusief VWS)	aantal	9.500	11.000
Totaal ritten	aantal	50.000	53.500
Prestatie-indicatoren			
Overschrijdingspercentages spoedvervoer:			
- responstijd A1 (melding-aankomst binnen 15 min)	%		5,5%
- responstijd A2 (melding-aankomst binnen 30 min)	%		5%
- percentage geëvalueerde hulpverleningen (ZEB-vpk)	%		5%

Ritten naar urgentie

A1-ritten	aantal	21.500	22.000
A2-ritten	aantal	20.500	15.500
B-ritten	aantal	8.000	16.000
Totaal ritten	aantal	50.000	53.500

Toelichting

Declarabele rit	Ambulancerit in opdracht van de MKA, waarbij vervoer voor de patiënt geïndiceerd is.
EHGV-rit	Eerste hulp, geen vervoer. Een rit die wordt uitgevoerd met de intentie tot hulpverlening en of vervoer waarbij vervoer na onderzoek van de patiënt niet nodig blijkt te zijn.
Niet-declarabele rit	Rit die niet gedeclareerd wordt; dit kan een voorwaardenscheppende of een loze rit zijn.
A1-ritten	Spoedeisende rit in opdracht van de centralist in geval van acute bedreiging van de vitale functies van de patiënt, en in het geval dat dit gevaar pas na beoordeling door de ambulancebemanning ter plaatse kan worden uitgesloten.
A2-ritten	Rit in opdracht van de centralist naar aanleiding van een zorgvraag waaruit blijkt dat geen sprake is van direct levensgevaar, maar waarbij de ambulance wel zo snel mogelijk ter plaatse dient te zijn.
B-ritten	Rit in opdracht van de centralist naar aanleiding van een zorgvraag zonder A1- of A2-urgentie.
Productie	De prognose van de ritaantallen voor de begroting 2019 is gebaseerd op de gerealiseerde productie van januari tm december 2017

2.3.3 Wat gaat het kosten?

Product	Lasten	inkomsten	Overige	Gemeentelijke	Totaal
		Nza	inkomsten	bijdrage	resultaat
					excl.
					overhead
RAV Brabant-Noord	17.708.000	18.650.000	1.126.000	0	2.068.000

2.4 RAV Midden- en West-Brabant

2.4.1 Wat willen we bereiken?

Optimaliseren patiëntveiligheid en verhogen van de kwaliteit van zorg

In het kader van de zorgevaluatie (ZEB) worden hulpverleningen onder vastgestelde thema's systematisch via collegiale intervisie besproken. Essentiële gegevens worden vastgelegd in een database. In 2019 streven we ernaar om 5% van alle spoedhulpverleningen met de ambulanceverpleegkundigen te evalueren. Voor het ZEB-traject met de ambulancechauffeurs dat in 2018 wordt opgezet, worden in 2019 relevante prestatie-indicatoren vastgesteld.

Realiseren van prestatieafspraken

De RAV Midden- en West-Brabant heeft de ambitie om in 2019 een overschrijdingspercentage te behalen van maximaal 5,5% op de responstijden van de hulpverleningen met urgentie A1 en 5% op de responstijden urgentie A2. In 2019 zal de paraatheid zijn opgehoogd tot het niveau van het referentiekader Spreiding en Beschikbaarheid 2017. Voorwaarde hierbij is dat het knelpunt met betrekking tot het personeel wordt opgelost. Op dit moment is er forse krapte op de arbeidsmarkt voor ambulanceverpleegkundigen en centralisten.

Ruimschoots voldoen aan de TWAZ-vereisten

De RAV spant zich in om te voldoen aan alle wettelijke eisen die nodig zijn om haar vergunning in de komende jaren te behouden. Belangrijk hierbij is om de bedrijfsvoering binnen de budgettaire kaders te houden van de vigerende bekostigingssystematiek.

2.3.2 Wat gaan we hiervoor doen?

Voortzetten en doorontwikkeling ZEB-traject

Sinds 2017 vindt een-op-een screening plaats van spoedhulpverleningen tussen ambulanceverpleegkundige en zorgevaluatiebegeleider, ondersteund door het medisch stafbureau. In 2019 willen we ervoor zorgen dat het aantal zorgevaluatiebegeleiders op peil blijft, én bewaken dat zij in staat worden gesteld om de voor ZEB bestemde tijd daadwerkelijk in te zetten, zodat de doelstelling (5% van de spoedhulpverlening geëvalueerd) wordt behaald.

In 2019 is een ZEB-traject voor ambulancechauffeurs operationeel. De bijbehorende prestatie-indicatoren worden in de loop van het jaar vastgesteld.

Verbeteren spreiding en paraatheid

In 2017 werd het budget opgehoogd ter verhoging van de paraatheid. Volledige inzet van deze middelen zal vanwege het knelpunt personeel pas in 2019 plaatsvinden. Oplossen van het knelpunt personeel is een voorwaarde voor het kunnen leveren van de benodigde paraatheid. De RAV wil dit bereiken door middel van een actief en aantrekkelijk wervingsbeleid en een loopbaanbeleid waarin aandacht is voor functiedifferentiatie. Daarnaast is er inzet van BMH (bachelor medische hulpverlening) als ambulanceverpleegkundige, en worden de mogelijkheden onderzocht voor opleiden en inzet van HBO-V-afgestudeerden.

Producten		2019	2018
Declarabele ritten	aantal	62.500	65.000
EHGV-ritten	aantal	17.500	18.000
Niet-declarabele ritten (inclusief VWS)	aantal	16.000	19.500
Totaal ritten	aantal	96.000	102.500

Prestatie-indicatoren

Overschrijdingspercentages spoedvervoer:

- responstijd A1 (melding-aankomst meer dan 15 min)	%	5,5%
- responstijd A2 (melding-aankomst meer dan 30 min)	%	5%
- percentage geëvalueerde hulpverleningen (ZEB-vpk)	%	5%

Ritten naar urgentie

A1-ritten	aantal	38.500	41.000
A2-ritten	aantal	36.000	27.500
B-ritten	aantal	21.500	34.000
Totaal ritten	aantal	96.000	102.500

Toelichting

Declarabele rit	Ambulancerit in opdracht van de MKA, waarbij vervoer voor de patiënt geïndiceerd is.
EHGV-rit	Eerste hulp, geen vervoer. Een rit die wordt uitgevoerd met de intentie tot hulpverlening en of vervoer waarbij vervoer na onderzoek van de patiënt niet nodig blijkt te zijn.
Niet-declarabele rit	Rit die niet gedeclareerd wordt; dit kan een voorwaardenscheppende of een loze rit zijn.
A1-ritten	Spoedeisende rit in opdracht van de centralist in geval van acute bedreiging van de vitale functies van de patiënt, en in het geval dat dit gevaar pas na beoordeling door de ambulancebemanning ter plaatse kan worden uitgesloten.
A2-ritten	Rit in opdracht van de centralist naar aanleiding van een zorgvraag waaruit blijkt dat geen sprake is van direct levensgevaar, maar waarbij de ambulance wel zo snel mogelijk ter plaatse dient te zijn.
B-ritten	Rit in opdracht van de centralist naar aanleiding van een zorgvraag zonder A1- of A2-urgentie.
Productie	De prognose van de ritaantallen voor de begroting 2019 is gebaseerd op de gerealiseerde productie van januari tm december 2017

2.4.3 Wat gaat het kosten?

Product	Lasten	inkomsten	Overige	Gemeentelijke	Totaal
		Nza	inkomsten	bijdrage	resultaat
					excl. overhead
RAV Midden- en West Brabant	30.470.000	32.444.000	1.862.000	0	3.836.000

2.5 Overige activiteiten

2.5.1 Wat willen we bereiken?

Ongewijzigde voortzetting van de bestaande activiteiten zoals dit de laatste jaren heeft plaatsgevonden.

2.5.2 Wat gaan we hiervoor doen?

De RAV Brabant Midden-West-Noord zorgt ervoor dat er sprake is van een goede prijs-kwaliteit verhouding voor de diensten die worden aangeboden.

Producten		2019	2018
Verhuur auto's huisartsenpost	aantal	4	4

Toelichting

Auto's huisartsenpost Verhuur van auto's aan de huisartsenpost met specifieke voorzieningen zoals navigatie- en communicatieapparatuur, optische en geluidssignalen, spoedkoffer, zuurstoftank en defibrillator. Bij een spoedvisite kan in opdracht van de meldkamer ambulancezorg met optische en geluidssignalen worden gereden.

2.5.3 Wat gaat het kosten?

Product	Lasten	inkomsten	Overige	Gemeentelijke	Totaal
		Nza	inkomsten	bijdrage	resultaat
					excl.
					overhead
Overige activiteiten	120.000	0	167.000	0	47.000

2.6 Overzicht overhead

Met ingang van de begroting 2018 schrijft het BBV voor dat we de overhead van de RAV begroten op een centrale begrotingspost: het 'overzicht overhead'. In deze begrotingspost zijn de automatiseringskosten, huisvestingskosten en diverse materiële overheadlasten (drukwerk, opleidingskosten etc.) opgenomen. Daarnaast zijn de personele lasten opgenomen van die functies die we op grond van de 'notitie overhead' van de commissie BBV kwalificeren als overhead. Niet alle functies die we bij de RAV kennen, zijn specifiek in deze notitie genoemd. Voor de indeling zoals gehanteerd, hebben we dus een aantal pleitbare aannames moeten doen, die zijn afgestemd met materiedeskundigen.

Deze begrotingspost leidt tot een grote mutatie in de financiële effecten bij de programma's. Hierdoor wijkt de begroting op programmaniveau af van voorgaande jaren. Dit is echter alleen een wijziging in de presentatie, voor het totale begrotingsresultaat heeft het geen effect.

Om inzichtelijk te maken waar de overhead uit bestaat, is deze verdeeld in 4 onderdelen:

Overzicht overhead	2018	2019
Huisvesting/automatisering	378.300	381.335
Uitbestede bedrijfsvoering aan HSC	1.813.500	1.828.048
Personeel	3.963.227	3.995.020
overigen	378.560	381.597
Totaal	6.533.587	6.586.000

De begrote overhead van 2018, is conform de begrotingswijziging 2018 d.d. 4 juli AB/RAV
De overhead bedraagt in 2019 11,2 % van de totale kosten.

3 PARAGRAAF ONDERHOUD KAPITAALGOEDEREN

Doel van het onderhoud is om, kapitaalverlies te voorkomen en de gebouwen en installaties, in zodanige, (bouw) technische staat, te houden, dat de gebruiksmogelijkheden en/of huurinkomsten gewaarborgd zijn. Hiervoor is een beleid voor meerjaren onderhoudsplanung opgesteld.

De basis voor de meerjaren onderhoudsplanung betreft een conditiemeting van het gebouw. Op basis daarvan wordt de onderhoudsplanung gemaakt. Deze conditiemeting wordt door gecertificeerde inspecteurs uitgevoerd voor alle locaties, dit conform de NEN 2767. Hierbij maakt men gebruik van de elementencoderingen gebaseerd op de NL-SFB codering. De NL-SFB codering heeft zich in Nederland ontwikkeld tot de standaard op het gebied van elementgerichte classificaties en wordt veel toegepast bij meerjaren onderhoud. Deze gegevens zijn door Planon opgenomen in Planon Facility Office. Dit is het softwarepakket dat gebruikt wordt voor de MJOP, en met de door Planon aangeleverde kengetallen verwerkt tot de Meer Jaren Onderhoud Planning. De MJOP is een richtlijn voor uitvoering van onderhoud met een raming van de kosten. Op basis van deze MJOP worden de jaarlijks opgenomen activiteiten uitgevoerd. We gebruiken als standaardnorm voor de mate en wijze van onderhoud, de waardering "goede conditie".

Jaarlijks worden nog een aantal zaken nagetrokken door de projectleider huisvesting:

1. Is de conditie zodanig dat uitvoering noodzakelijk is (dit is o.a. afhankelijk van de intensiteit van het gebruik en kan daardoor afwijken). Op basis van de bevindingen wordt het tijdstip, jaar van onderhoud, eventueel in de MJOP aangepast.
2. Zijn er activiteiten te combineren waardoor er voor het primaire proces maar 1 keer overlast is (b.v. schilderwerk en vervanging vloerbedekking in één keer, of als een verbouwing noodzakelijk is het planmatig onderhoud hiermee combineren). Op basis van deze bevindingen en overwegingen kan het MJOP eventueel ook worden aangepast.
3. Zijn er ontwikkelingen m.b.t. het gebouw waardoor uitvoering niet meer opportuun is (b.v. gaat een locatie verhuizen of wordt een locatie op termijn opgeheven). Op basis van deze bevindingen kan het MJOP eventueel ook worden aangepast.

De gegevens in het MJOP moeten steeds worden aangevuld met gegevens vanuit de praktijk. Dit kan naar aanleiding van de jaarlijkse eigen visuele inspectie, en/of op basis van ervaringscijfers van daadwerkelijke uitvoering. Dit is een continu proces. De visuele inspectie conform de NEN 2767 wordt voor de panden in eigendom, elke 5 jaar herhaald. Deze externe inspectie kan ook aanpassingen in het MJOP tot gevolg hebben.

EED (Energy Efficiency Directive)

Conform Europese regelgeving zijn we verplicht Maatschappelijk Verantwoord te Ondernemen en een Duurzaamheid en Energiebeleid te hebben. Dit heeft tot gevolg dat we komende periode t/m 2021 diverse investeringen op dit gebied gepland hebben.

4 PARAGRAAF BEDRIJFSVOERING

Onder bedrijfsvoering wordt verstaan, alle ondersteunende activiteiten die nodig zijn om de doelstellingen van de RAV te realiseren. De bedrijfsvoering draagt daarmee bij aan een efficiënte en effectieve organisatie van het proces ambulancezorg. Naast de bedrijfsvoering die binnen de RAV-specifiek is georganiseerd, zoals HR, Facilitaire zaken, control, planning, communicatie, kwaliteit, wagenpark, voertuig ICT en opleiding worden de taken salarisadministratie, financiën, inkoop, DIV en automatisering door de RAV ingekocht bij Hét Service Centrum (HSC). Hoewel het management van het HSC ten aanzien van deze functies een afgeleide bevoegdheid en verantwoordelijkheid heeft, is bewustwording en kennis van de omgeving waarbinnen de RAV zijn taken uitvoert noodzakelijk.

Hét Service Centrum verzorgt voor GGD West-Brabant, GGD Hart voor Brabant, de RAV Brabant Midden-West-Noord en de GGD Noord- en Oost-Gelderland een aantal ondersteunende diensten. De eerste drie organisaties delen de diensten (financiën, salarisadministratie, DIV, automatisering en informatisering). De GGD Noord- en Oost-Gelderland deelt mee op het terrein van automatisering. Hét Service Centrum is geen aparte organisatie, maar het resultaat van een brede samenwerking. De laatste jaren zijn een groot aantal taken vanuit HSC teruggedaan naar de RAV en de GGD's, omdat deze taken dicht bij het primaire proces efficiënter georganiseerd kunnen worden.

4.1 Personeel

Het beschikken over voldoende, goed opgeleide, bevoegde, bekwame en gemotiveerde medewerkers, die kwalitatief en kwantitatief goede producten leveren is een basisvoorwaarde voor het realiseren van de RAV-doelstellingen. Een van de grootste uitdagingen voor de komende jaren, is te kunnen blijven beschikken over voldoende vakbekwame ambulanceverpleegkundigen.

Voor de werving van deze groep medewerkers moet er "gevist" worden uit dezelfde vijver als die van de ketenpartners, waarvan landelijk inmiddels wel wordt onderkend dat deze opdroogt. De oplossing voor het tekort aan ambulanceverpleegkundigen wordt gezocht in aanpassing van de instroomcriteria en functiedifferentiatie.

De RAV Brabant MWN blijft insteken op het laten toetreden van Bachelors Medische Hulpverlening binnen de ambulancezorg en ook zijn de eerste stappen gezet om samen met ketenpartners, Academie voor Ambulancezorg en/of Hogescholen een passend opleidingsprogramma/traineeship te ontwikkelen voor gediplomeerde HBO-V-ers zodat ook deze potentiële doelgroep op verantwoorde wijze kan toetreden tot de acute zorg.

De personele functie ondersteunt in bovengenoemde projecten maar denk ook aan projecten gericht op de ontwikkeling en invoering van functiedifferentiatie, een actieve profilering op de (toekomstige) arbeidsmarkt, procesverbeteringen en ondersteuning van het management ten aanzien van instroom, doorstroom en uitstroom van personeel, strategische personeelsplanning en duurzame inzetbaarheid.

4.2 Informatievoorziening/automatisering

In 2019 zal de focus voor informatiemanagement & ICT liggen op de continue aandacht voor informatiebeveiliging & privacy, de doorontwikkeling van business intelligence en het digitale ritformulier, de heroriëntatie op scholing/opleiding/training, het uitnutten van de efficiency d.m.v. Office365, de introductie van procesmanagement en het optimaliseren van het beheer van secundaire (proces)applicaties.

De RAV Brabant MWN voert taken uit binnen de zorgketen en de veiligheidsketen.

De informatievoorziening en automatisering van de RAV is dan ook voornamelijk gericht op optimalisatie van de primaire processen binnen deze ketens. Voor netwerk en kantoorautomatisering neemt de RAV diensten af van HSC/ICA.

4.3 Organisatie

De organisatie moet het werken van geschikte en gemotiveerde mensen aan processen en producten adequaat faciliteren. De structuur volgt de strategie van de organisatie en is dienend aan sturing en samenwerking. Een slagvaardig managementteam, ondersteund door een professionele staf, met onderscheidend leiderschap vormt daarbij de basis. Door aan deze voorwaarden te voldoen kan de RAV zich handhaven binnen het topsegment van de RAV-organisaties en de maatstafconcurrentie binnen de ambulancezorg het hoofd bieden. Op basis van deze uitgangspunten ontwikkelt de organisatie zich op een aantal aspecten:

- zij kenmerkt zich door haar medewerkers te prikkelen, uit te dagen en verantwoordelijkheid te laten nemen voor de eigen ontwikkeling;
- er is ruimte voor innovatie;
- de organisatie is in control;
- op regionale schaal moet de klant nog beter bediend worden;
- ontwikkeling van expertise vindt voornamelijk plaats door het zoeken van regionale en landelijke samenwerking.

4.4 Financiën

Een van de hoofdverantwoordelijkheden van dit onderwerp is de "planning & control" met als taak het verzorgen van de verschillende informatieproducten inclusief analyse en advisering.

Een andere verantwoordelijkheid is die voor de financiële administratie. Taken zijn dan onder meer het inrichten van de administratie (voldoen aan eisen BBV en behoefte organisatie) en het verwerken van de financiële mutaties.

Ook Treasury valt onder de verantwoordelijkheden van Financiën. Taken zijn onder andere het (mede) opstellen van het Treasurystatuut, het daaraan uitvoering geven en daarover in het hoofdstuk Financiën rapporteren.

4.5 Facilitaire zaken/huisvesting

Facilitaire zaken richt zich op integrale beheersing van (en dienstverlening in en om) organisatiehuisvesting en –huishouding, ter ondersteuning van de gebruikers met ruimte, middelen, diensten en bescherming, resulterend in optimale productiviteit en kostenbeheersing voor de organisatie.

De hoofdtaken op het facilitair terrein liggen voor de RAV:

- coördinatie (groot) onderhoud;
- documentmanagement, archief en postverwerking
- ondersteunen van huisvestingsprojecten
- ondersteunen inkoop en aanbesteding.

Het huisvestingsbeleid van de RAV wordt materieel in hoge mate bepaald door het landelijk referentiekader. Daarnaast geldt voor huisvesting en de daarvan afgeleide kosten zoals energie, schoonmaak, (groot) onderhoud en huur dat dit moet worden gerealiseerd binnen de strakke budgetkaders c.q. normen van NZa en zorgverzekeraars. Vooral de zorgverzekeraars in hun rol van zorginkopers hanteren daarbij steeds vaker het instrument van de benchmark voor de bepaling van deze budgetkaders.

In 2016 is besloten de mogelijkheden van uitbreiding post Ulvenhout te onderzoeken. Dit met de bedoeling de scholing in Midden- en West-Brabant de benodigde ruimte en voorzieningen te kunnen geven. Een ander punt is het gebrek aan stallingsruimte in de regio. In de uitgebreide huisvesting van post Ulvenhout zal de stalling van de zorgambulances worden gecentraliseerd. In april 2017,

was nog altijd niet zeker of deze uitbreiding daadwerkelijk gerealiseerd kon worden. In januari 2018 waren we eindelijk zover dat we tot opdrachtverstrekking konden overgaan. Naar verwachting zullen de werkzaamheden in Ulvenhout medio 2019 worden voltooid.

In 2017 werden we voor het eerst geconfronteerd met de verplichte energieaudit. Deze audit heeft gevolgen, zoals het nemen van duurzame maatregelen op huisvestingsgebied. Hiermee wordt in de begroting 2019 en de verdere jaren rekening gehouden.

Informatiebeheer (archiefbeheer)

In 2018 gaan we het in gebruik nemen van de actuele versie van het DMS Decos voorbereiden. We gebruiken nu de versie uit 2011 die niet alleen minder functionaliteit biedt maar ook niet meer door de leverancier wordt ondersteund. In het beheer ervaren we in toenemende mate dat de stabiliteit van het DMS verminderd is wat de kwaliteit van de informatie aantast. De RAV loopt hierdoor steeds grotere risico's in de beschikbaarheid van informatie voor de ondersteuning van werkprocessen. In de actuele versie introduceerde de leverancier nieuwe en verbeterde functionaliteit en is de inrichting overzichtelijker geworden en meer geënt op procesmatig werken. In de voorbereiding borgen we dat de verbeteringen ook leiden tot een verbeterde ondersteuning van de RAV processen. In 2019 wordt dan de verbeterde applicatie en de vernieuwde werkwijzen operationeel.

4.6 Indicatoren

Kengetallen	JRR 2017	BEGROTING				
		2018	2019	2020	2021	2022
aantal FTE (excl. FLO)	485,2	507,6	530,6	537,6	541,6	542
overhead: Totale kosten % van totale lasten		11,8%	11,2%	11,2%	11,1%	11,1%
externe inhuur: kosten als % van totale loonsom	3,3%	2,1%	0,8%	0,8%	0,8%	0,8%
externe inhuur: totale kosten inhuur x € 1.000	1.091	777	296	300	305	310

5 PARAGRAAF FINANCIERING EN TREASURY

Het doel van deze paragraaf is om informatie te verstrekken over het treasurybeleid en de beheersing van de financiële risico's. Treasury is het besturen en beheersen van, het verantwoorden over en het toezicht houden op de financiële geldstromen, de financiële posities en de hieraan verbonden risico's. Treasury houdt zich bezig met risico's die samenhangen met alle huidige en toekomstige kasstromen. Deze risico's komen voort uit zowel de financieringsbehoefte, als uit de mutaties van de bestaande portefeuilles zoals (vervroegde) aflossingen, herfinanciering en renteaanpassing.

In het BBV is opgenomen dat de paragraaf financiering van de begroting en jaarstukken inzicht moet geven in:

- De rentelasten;
- Het renteresultaat;
- De wijze waarop rente wordt toegerekend aan investeringen;
- De financieringsbehoefte.

In de Wet Financiering decentrale overheden (Wet Fido) worden de kaders aangegeven voor de inrichting en uitvoering van de treasuryfunctie. Op basis van de Wet Fido wordt hieronder nader ingegaan op de kasgeldlimiet en renterisiconorm.

Kasgeldlimiet

De kasgeldlimiet stelt dat de gemiddelde netto-vlottende schuld van een decentraal overheidsorgaan in een bepaald kwartaal niet hoger mag zijn dan een wettelijk bepaald percentage (8,2%). In de onderstaande tabel staat de positie van de RAV.

(bedragen
x € 1.000)

Omschrijving	Begroot 2019	Prognose 2017
Omvang kasgeldlimiet		
1 Toegestane kasgeldlimiet in procenten van de grondslag in een bedrag	4.815	4.324
2 Omvang vlottende korte schuld		
Opgenomen gelden korter dan 1 jaar	-	5.006
Schuld in rekening-courant	-	923
Gestorte gelden door derden korter dan 1 jaar	-	2.000
Overige geldleningen, niet zijnde vaste schuld	16.811	15.882
	16.811	23.811
3 Vlottende middelen		
Contante in kas	-	2
Tegoeden in rekening-courant	-	7
Overige uitstaande gelden korter dan 1 jaar	19.114	20.146
	19.114	20.155
4 Toets kasgeldlimiet		
Totaal netto-vlottende schuld (2-3)	2.303	3.656
Toegestane kasgeldlimiet	4.815	4.324
Ruimte (+) c.q. overschrijding (-)	7.118	668

Bovenstaande opstelling laat zien, dat de vlottende schulden onder de kasgeldlimiet blijven.

Renterisiconorm

De renterisiconorm heeft als doel de rentegevoeligheid van de portefeuille van leningen met een looptijd van een jaar of langer te beperken. Dit komt er op neer dat het renterisico in een bepaald jaar niet meer mag bedragen dan een wettelijk bepaald percentage van het begrotingstotaal.

In onderstaand overzicht wordt de relatie gelegd tussen renterisico en renterisiconorm.

(bedragen x € 1.000)

Omschrijving	Begroot 2019	Prognose 2017
Omvang kasgeldlimiet		
1 Toegestane kasgeldlimiet in procenten van de grondslag in een bedrag	4.815	4.324
2 Omvang vlottende korte schuld		
Opgenomen gelden korter dan 1 jaar	-	5.006
Schuld in rekening-courant	-	923
Gestorte gelden door derden korter dan 1 jaar	-	2.000
Overige geldleningen, niet zijnde vaste schuld	16.811	15.882
	16.811	23.811
3 Vlottende middelen		
Contante in kas	-	2
Tegoeden in rekening-courant	-	7
Overige uitstaande gelden korter dan 1 jaar	19.114	20.146
	19.114	20.155
4 Toets kasgeldlimiet		
Totaal netto-vlottende schuld (2-3)	-2.303	3.656
Toegestane kasgeldlimiet	4.815	4.324
Ruimte (+) c.q. overschrijding (-)	7.118	668

Het overzicht laat zien dat er voldoende ruimte is ten opzicht van de renterisiconorm.

Schatkistbankieren

Vanaf 2013 is de Wet Fido gewijzigd, waarbij het verplicht schatkistbankieren door decentrale overheden is ingevoerd. Het verplicht schatkistbankieren houdt in dat de RAV haar overtollige liquide middelen en beleggingen aan moet houden bij het ministerie van Financiën en niet langer bij private partijen/banken onder kan brengen. De RAV is begin 2014 begonnen met het Schatkistbankieren.

Leningen

Op 3 juli 2012 is er een lening afgesloten bij een bankinstelling, waarbij een gedeelte van de vaste activa gefinancierd wordt door langlopende leningen tegen een vast rentepercentage met jaarlijks dezelfde aflossing, binnen de normberekening van de NZa. In 2018 zal er nog een lening worden aangegaan ter vervanging van de lening in 2010 en 2011 en ter financiering van een gedeelte van de vaste activa.

Omschrijving	Lening nummer	Ingangsdatum	Looptijd	Rente %	Hoofdsom
Lening BNG	40.107590	03-07-2012	10 jaar	2,25%	5.000.000
Totaal opgenomen leningen					5.000.000

Renteschema

Schema renteberekening 2019	2019	2019
	x € 1.000	x € 1.000
Externe rentelasten over de korte en lange financiering	155	
Externe rentebaten	-	
Saldo		155
Rente van projectfinanciering (gruttostraat) moet aan het betreffende taakveld toegerekend worden	-65	
Aan taakvelden toe te rekenen rente		90
Rente eigen vermogen	-	
Rente over voorzieningen	-	
Totaal rentetoerekening intern		-
Aan taakvelden (programma's incl. overzicht Overhead) toe te rekenen rente (renteomslag)		90
Boekwaarde vaste activa per 1 januari		26.036
Berekende en gekozen renteomslagpercentage		0,35%
Werkelijk aan taakvelden(incl. overhead) toegerekende rente		90
Renteresultaat op het taakveld treasury		0

6 PARAGRAAF WEERSTANDSVERMOGEN EN RISICOBEBEERSING

Het weerstandsvermogen bestaat uit de relatie tussen:

- De weerstandscapaciteit, zijnde de middelen en mogelijkheden waarover de GR RAV Brabant Midden-West-Noord beschikt of kan beschikken om niet begrote kosten te dekken, zijnde de reserves en voorzieningen;
- Alle risico's waarvoor geen maatregelen zijn genomen en die van materiële betekenis kunnen zijn in relatie tot de financiële positie.

In 2015 is het Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV) aangepast. Op basis hiervan neemt de RAV een aantal verplichte financiële kengetallen op in de paragraaf weerstandsvermogen van de begroting en het jaarverslag.

6.1 Beleid omtrent reserves en voorzieningen en risico's

De nota Reserves en Voorzieningen vastgesteld door het Algemeen Bestuur van de GR RAV Brabant Midden-West-Noord. Uitgangspunt is dat, indien er in totaliteit een negatieve reserve ontstaat, dit binnen een termijn van drie jaar wordt teruggebracht tot een positief saldo.

De paragraaf risico's brengt in beeld wat de belangrijke risico's zijn en hoe we daarmee omgaan. Daarbij richten we ons op zowel de uitgaven- als de inkomstenkant. De stand van de reserves is voldoende voor de dekking van de in paragraaf 7.3 benoemde en gekwantificeerde risico's.

6.2 Reserves en voorzieningen

(in duizenden euro's)

	Prognose 31-12-19	Prognose 31-12-18
Algemene reserve	924	880
Reserve Aanvaardbare Kosten (NZa)	10.651	10.695
Reserve onderhoud panden	608	719
Reserve reorganisatie	742	742
Totaal reserves	12.925	13.036
Voorziening verlofsaldi	882	882
Totaal voorzieningen	882	882
Totaal reserves en voorzieningen	13.807	13.918

6.3 Inventarisatie van de risico's

De meest significante risico's worden benoemd. Binnen de planning & control cyclus houden we de vinger aan de pols en treffen we maatregelen bij financiële knelpunten. We informeren het bestuur daarover via de bestuursrapportage. Op een moment dat de RAV een risico loopt dat we niet binnen de reguliere begroting kunnen opvangen moeten we de reserves aanspreken of moeten deze als buffer dienen.

Risico	Kans	Maatregel	Verwacht risico (bedrag in miljoen €)
Aanbesteding ambulancezorg	midden	verplichtingen beperken	4,37
Opschaling meldkamers	midden	onderhandelingen / als dekking reserve reorganisatie	0,17
Markttaken	midden	flexibele schil opbouwen/vaste kosten beperken/verbeteren mobiliteit personeel	0,03
Prestatiecontract	midden/laag	sturing management/ in begroting reeds opnemen	0
ICT	laag	beveiligingsmaatregelen	0
Persoonlijk levensfasebudget uren	laag	verplichting opgenomen	0
TOTAAL			4,57

Aanbesteding ambulancezorg

De RAV Brabant-Noord en de RAV Midden- en West-Brabant zijn door de minister van VWS, met ingang van 1 januari 2013 voor de duur van vijf jaar aangewezen als Regionale Ambulancevoorziening in haar beide regio's. Inmiddels is bekend geworden dat de op grond van de Tijdelijke wet ambulancezorg afgegeven vergunning nog een keer wordt verlengd tot 1 januari 2021. De minister van VWS geeft als dragende reden voor de verlenging aan, dat er nog volop bewegingen zijn in de ambulancezorg, die aanzienlijke onzekerheden voor partijen meebrengen over de toekomstige rolverdeling tussen partijen en de taakuitoefening door de ambulancesector.

In januari 2017 heeft de minister van VWS het onderzoeksbureau SiRM opdracht gegeven een analyse uit te voeren van de verschillende mogelijkheden voor de ordening en financiering van de ambulancezorg, alsmede de voor- en nadelen van de mogelijke varianten in kaart te brengen. De resultaten van dit onderzoek zijn medio 2017 bekend geworden. De verwachting is dat het nieuwe kabinet mede op basis van de uitkomsten van dit onderzoek in 2018 een definitief besluit zal nemen over de ordening en inrichting van de ambulancezorg.

Wat nu als de RAV een of beide vergunningen verliest? De gevolgen zijn dan te overzien. Ten eerste gaat alle personeel over naar de nieuwe vergunninghouder. Zij heeft personeel nodig om de continuïteit van zorg te kunnen garanderen en moet dit personeel overnemen als gevolg van de bepalingen in het Burgerlijk Wetboek over de "overgang van onderneming". Deze verplichting staat ook in het sociaal kader bij de sector-cao Ambulancezorg. Bij de opheffing van de gemeenschappelijke regeling worden de gemeenten dan ook niet geconfronteerd met achterblijvende kosten voor wachtgeld, et cetera. Dit geldt ook voor wagenpark en gebouwen. Om de continuïteit te kunnen garanderen, moet de nieuwe vergunninghouder ook kunnen beschikken over ambulances, standplaatsen, materieel, en dergelijke. Mocht een opvolgende partij niet alle ambulances, gebouwen en ander materieel willen overnemen, dan kunnen de reserves van de RAV deze desintegratiekosten dekken. Eventueel niet overgenomen gebouwen kunnen voor sanering worden aangemeld bij het College Sanering Ziekenhuisvoorzieningen. Het risico wordt ingeschat op 4,37 miljoen.

Opschaling meldkamers

De meldkamer van de RAV Brabant Noord wordt samengevoegd met de meldkamer van de RAV Brabant Zuidoost. De meldkamer van RAV Midden- en West-Brabant met de meldkamer van RAV Zeeland. De verwachting is dat dit geen boventaligheid zal opleveren bij de centralisten, maar bij het ondersteunend personeel van de huidige meldkamers is dit risico wel aanwezig. Hierbij zal maximaal 3 fte boventaligheid kunnen worden. Getracht zal worden om deze medewerkers te integreren binnen de RAV of bij Het Service Centrum. Verder is het landelijk budget voor de nieuwe meldkamers niet toereikend, vanwege de geplande bezuinigingen tot 2022. Men wil landelijk een bezuiniging doorvoeren van circa 10 miljoen. Het huidige budget is al niet kostendekkend, er wordt via de begroting van de Veiligheidsregio's een gemeentelijk bijdrage voor dit tekort gevraagd. Indien het budget verder wordt verlaagd, dan zal dit verdere onderhandelingen met het Ministerie/de zorgverzekeraar betekenen. De hoogte van het risico is niet te bepalen, omdat deze problematiek nog niet is uitgekristalliseerd.

Markttaken

Een ander risico betreft het verliezen van de markttaken. De markttaken omvatten de commerciële opleidingen, het verhuur van auto's aan de huisartsenpost. Kleine schommelingen vallen binnen het ondernemingsrisico, hierop wordt door de RAV accuraat geanticipeerd. Het risico wordt ingeschat op € 30.000. De algemene reserve, die vanuit de markttaken is gevormd, zal dit risico moeten opvangen.

Prestatiecontract

Landelijk is door zorgverzekeraars afgesproken dat de laatste 2,5% van het initieel toegekende budget voor spreiding en beschikbaarheid (maximaal ca. € 800.000) afhankelijk wordt gesteld van vooraf overeengekomen prestaties. Het te realiseren percentage A1-overschrijdingen is landelijk de belangrijkste prestatie-indicator met 1,25% van de maximale korting van 2,5%. Voor de overige 1,25% worden per budgetjaar lokaal afspraken gemaakt. De kans dat de RAV geen van de prestaties haalt is niet reëel. Er worden haalbare afspraken gemaakt waarop de RAV invloed heeft om ze ook te kunnen realiseren. In de begroting wordt voortaan rekening gehouden met mogelijke kortingen.

ICT

De afhankelijkheid van ICT kan de continuïteit van de bedrijfsvoering in gevaar brengen. Door het steeds opener karakter van de ICT stijgt het risico van het gebruik van privacy-gevoelige informatie. Ook stellen de overheid en de ketenpartners hogere veiligheidseisen; de data moet voldoende beveiligd zijn. Daarnaast moet de RAV met ingang van 2018 voldoen aan de NEN-normering voor de zorg en aan accountantseisen. Technisch hebben we al veel geregeld. Met ondersteuning van HSC zijn we bezig met de invoering van een informatiebeveiligingsmanagementsysteem en met het inrichten van specifieke informatiebeveiligingsprocessen. Daarnaast wordt op landelijk niveau via AmbulanceZorg Nederland een implementatie-handleiding Informatiebeveiliging Ambulancezorg opgesteld.

Persoonlijk levensfasebudget uren

Het Persoonlijk Levensfasebudget (PLB) is een voorziening ten behoeve van het bevorderen van de duurzame inzetbaarheid van de werknemer gedurende zijn loopbaan. Het PLB biedt de werknemer de mogelijkheid een evenwichtige balans te vinden tussen werk en privé. Vanwege de beheersbaarheid streven we er naar om dit in totaliteit voor de RAV op het eind van het jaar op maximaal 10.000 uur te houden. In de praktijk lukt dit niet helemaal, de meerdere uren worden als verplichting op de balans gezet. In het onderhandelaarsprincipe-akkoord is overeengekomen dat medewerkers deze uren kunnen omzetten in een persoonlijk budget (geld). De verwachting is dat veel medewerkers hiervoor zullen kiezen, waardoor het balansrisico van een uren-stuwmeer zal afnemen.

De conclusie is dat gezien de genoemde risico's het weerstandsvermogen voldoende is om de risico's op te vangen.

Kengetallen

De hieronder vermelde kengetallen geven een eenvoudiger inzicht in de financiële positie van de RAV.

Kengetallen	JRR 2017	BEGROTING	
		2018	2019
netto schuldquote	11,7%	19%	18,0%
netto schuldquote gecorrigeerd voor alle verstrekte leningen	11,7%	19%	18,0%
solvabiliteitsratio	32,4%	36%	29,7%
structurele exploitatieruimte	1,4%	0%	0%
% ratio weerstandsvermogen	2,9	2,9	2,8

7 STAAT VAN BATEN EN LASTEN 2019

7.1 Staat van baten en lasten 2019 (x1000 euro)

(in duizenden euro's)

	Jaarrekening 2017			Begroting 2018			Begroting 2019		
	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo	Lasten	Baten	Saldo
Ambulancezorg									
a) MKA Brabant Noord	1.656	1.540	-116	1.614	1.624	10	1.640	1.648	9
a) MKA M.W. Brabant	2.296	2.639	343	2.260	2.779	519	2.301	2.817	517
b) RAV Brabant Noord	17.239	17.146	-93	16.925	19.033	2.108	17.708	19.776	2.068
c) RAV M. W. Brabant	30.973	31.238	265	29.336	33.183	3.847	30.470	34.306	3.836
d) Overige activiteiten	96	165	69	116	165	49	120	167	47
Subtotaal Programma	52.260	52.728	468	50.251	56.784	6.533	52.240	58.714	6.475
Overhead			0	6533	0	-6.533	6.587	-	-6.587
Mutatie reserves		5	5	45	45	0	44	156	111
Totaal resultaat	52.260	52.733	473	56.829	56.829	0	58.870	58.870	0

Begroting 2018 is conform vastgestelde beleidsbegroting 2018 en inc. de 1e begr wijz. conform AB vergadering 4-7-18.

8 INVESTERINGSBEGROTING 2019

(x 1000 euro)

(x 1000 euro)	Investerings begroting 2019
Gebouwen	0
(Medisch) inventaris/opleidingsmateriaal/automatisering	271
Wagenpark	1.668
Totaal investeringsbegroting 2019 RAV Brabant-MWN	1.939

BIJLAGE 1 STAAT VAN VASTE ACTIVA 31-12-2019

Omschrijving van de Kapitaalsuitgaven	Aanschafwaarde aan het begin van het dienstjaar	Investerings	Desinvesteringen	Aanschafwaarde aan het einde van het dienstjaar	Totaal van de afschrijvingen aan het begin van	Afschrijvingskosten	Vrijval Afschrijvingen	Boekwaarde aan het begin van het dienstjaar	Boekwaarde aan het einde van het dienstjaar
OMSCHRIJVING	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019	2019
Grond/terreinen	2.341.490	-	-	2.341.490	-	-	-	2.341.490	2.341.490
Gebouwen	17.423.841		-	17.423.841	3.085.576	510.911	-	14.338.265	13.827.354
Wagenpark	10.769.496	1.668.000	1.668.000	10.769.496	5.830.167	1.893.372	1.668.000	4.939.329	4.713.957
Inventarissen	1.486.308	125.000	50.000	1.561.308	774.500	135.811	50.000	711.808	700.997
medisch inventaris	5.462.213	100.000	50.000	5.512.213	2.392.751	718.125	50.000	3.069.462	2.451.337
automatisering	1.190.780	45.980		1.236.760	555.504	312.280		635.276	368.976
Totaal	38.674.128	1.938.980	1.768.000	38.845.108	12.638.498	3.570.499	1.768.000	26.035.630	24.404.111

BIJLAGE 2: STAAT VAN RESERVES EN VOORZIENINGEN

Naam	Saldo aan begin van dienstjaar 01.01.2018	Vermeerderingen in 2018	Verminderingen in 2018	Saldo aan einde van dienstjaar 31.12.2018	Vermeerderingen in 2019	Verminderingen in 2019	Saldo aan einde van dienstjaar 31.12.2019
Reserves							
Algemene reserve							
Algemene bedrijfsreserve	835.182	45.000		880.182	44.000		924.182
Subtotaal algemene reserve	835.182	45.000	0	880.182	44.000	0	924.182
Reserve aanvaardbare kosten							
RAV Brabant Noord	4.579.760		-111.000	4.468.760		-78.000	4.390.760
RAV Midden/West Brabant	4.663.065	124.000		4.787.065	97.000		4.884.065
MKA Brabant Noord	305.151		-203.000	102.151		-208.000	-105.849
MKA Midden/West Brabant	1.192.260	145.000		1.337.260	145.000		1.482.260
Subtotaal reserve aanv. kosten	10.740.236	269.000	-314.000	10.695.236	242.000	-286.000	10.651.236
Bestemmingsreserves							
egaliseringsreserve onderhoud panden	718.736			718.736		-111.000	607.736
Reorganisatiereserve	742.261			742.261			742.261
Subtotaal bestemmingsreserves	1.460.997	0	0	1.460.997	0	-111.000	1.349.997
Totaal reserves :	13.036.415	314.000	-314.000	13.036.415	286.000	-397.000	12.925.415
Voorzieningen							
Voorziening verlofsaldi	995.660		-113.796	881.864			881.864
Totaal Voorzieningen :	995.660	0	-113.796	881.864	0	0	881.864
Totaal reserves + voorzieningen :	14.032.075	314.000	-427.796	13.918.279	286.000	-397.000	13.807.279

BIJLAGE 3: MEERJARENRAMING RAV BRABANT MIDDEN-WEST-NOORD
(x 1000 euro)

	Begroting 2019	Raming 2020	Raming 2021	Raming 2022	Raming 2023
	€	€	€	€	€
Bedrijfsopbrengsten					
Opbrengsten uit tarieven	55.528	56.811	57.931	58.761	59.612
Mutatie financieringsoverschot/tekort	0	0	0	0	0
Wettelijk budget aanvaardbare kosten	55.528	56.811	57.931	58.761	59.613
Overige opbrengsten	3.186	2.998	2.954	3.042	3.065
Gemeentelijke bijdrage	0	0	0	0	0
Som der bedrijfsopbrengsten	58.714	59.809	60.885	61.803	62.678
Bedrijfslasten					
Salarissen en sociale lasten	36.003	37.079	37.917	38.488	39.066
FLO-kosten/regeling bezwarende beroepen	2.660	2.416	2.324	2.361	2.340
Personeel derden	296	300	305	310	314
Overige personeelskosten	2.239	2.223	2.256	2.290	2.324
Kapitaallasten	3.552	3.606	3.660	3.716	3.772
Huisvestingskosten	1.595	1.595	1.639	1.612	1.689
Doorbelasting Het Service Center / GGD	0	0	0	0	0
Toevoeging voorzieningen	0	0	0	0	0
Overige bedrijfskosten	5.739	5.836	5.944	6.034	6.126
Som der bedrijfslasten	52.084	53.055	54.045	54.810	55.631
	6.630	6.755	6.840	6.993	7.047
Financiële baten en lasten	155	157	160	162	165
Overhead	6.586	6.685	6.785	6.887	6.990
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoefening	-111	-87	-105	-56	-108
Buitengewone baten	0	0	0	0	0
Buitengewone lasten	0	0	0	0	0
Buitengewoon resultaat	0	0	0	0	0
Gerealiseerd tot.saldo van baten en lasten	-111	-87	-105	-56	-108
Mutatie algemene reserve (resultaat deelnemingen)	44	35	16	16	17
Mutatie reserve onderh panden	-111	-87	-105	-56	-108
Mutatie reserve aanvaardbare kosten	-44	-35	-16	-16	-17
Gerealiseerd resultaat	0	0	0	0	0

Toelichting

Er is een indexering toegepast van 1,5% op basis van recente indexgegevens. Er wordt vanuit gegaan dat vanaf 2020 de ambulancezorg wederom gegund is aan de RAV Brabant MWN. Verder worden geen incidentele baten en lasten verwacht.

BIJLAGE 4: PROGNOSEBALANS PER 31-12-2019

	<u>1-1-2019</u>	<u>31-12-2019</u>
Activa		
Materiële vaste activa	26.036.000	24.404.000
Financiële vaste activa	0	0
Vlottende activa	8.593.000	19.114.000
Totaal activa	<u>34.629.000</u>	<u>43.518.000</u>
Passiva		
Reserves	13.036.000	12.925.000
Voorzieningen	882.000	882.000
Langlopende schulden	1.400.000	12.900.000
Vlottende passiva	19.311.000	16.811.000
Totaal passiva	<u>34.629.000</u>	<u>43.518.000</u>

BIJLAGE 5: EXPLOITATIEREKENING 2019 PER AFDELING

	Begr MKA BN 2019 €	Begr MKA MWB 2019 €	Begr RAV BN 2019 €	Begr RAV MWB 2019 €	Begr Overige act. 2019 €	Begr Totaal RAV 2019 €	Begr Totaal RAV 2018 €	Progn. Totaal RAV 2017
Bedrijfsopbrengsten								
Opbrengsten uit tarieven	1.630	2.804	18.650	32.444	0	55.528	53.569	48.574
Wettelijk budget aanvaardb. kosten	1.630	2.804	18.650	32.444	0	55.528	53.569	48.574
Overige opbrengsten	18	13	1.126	1.862	167	3.186	3.216	4.155
Vrijval voorzieningen	0	0	0	0	0	0	0	0
Som der bedrijfsopbrengsten	1.648	2.817	19.776	34.306	167	58.714	56.785	52.729
Bedrijfslasten								
Salarissen en sociale lasten	1.448	2.243	13.233	22.845	0	39.769	37.736	33.442
FLO-kosten/regeling bezw. beroepen	0	0	959	1.701	0	2.660	2.742	3.143
Personeel derden	0	106	73	156	0	335	724	1.091
Overige personeelskosten	160	190	867	1.581	0	2.798	2.756	2.172
Kapitaallasten	0	2	1.286	2.232	50	3.570	3.038	2.407
Huisvestingskosten	0	0	759	959	0	1.718	1.583	1.505
Doorbelasting Het Service Centrum	21	35	522	907	3	1.488	1.813	1.774
Toevoeging voorzieningen	0	0	0	0	0	0	0	302
Overige bedrijfskosten	226	97	2.174	3.765	70	6.333	6.238	6.239
Som der bedrijfslasten	1.856	2.672	19.873	34.146	123	58.670	56.630	52.075
	-208	145	-97	160	44	44	155	654
Financiële baten en lasten	0	0	-78	-77	0	-155	-155	-185
Resultaat uit gewone bedrijfsuitoef.	-208	145	-175	83	44	-111	0	469
Buitengewone baten	0	0	0	0	0	0	0	0
Buitengewone lasten	0	0	0	0	0	0	0	0
Buitengewoon resultaat	0	0	0	0	0	0	0	0
Gereel. tot. saldo van baten en lasten	-208	145	-175	83	44	-111	0	469
Mutatie algemene reserve (resultaat deelnemingen)	0	0	0	0	44	44	45	70
Mutatie reserve onderhoud panden	0	0	-97	-14	0	-111	0	-5
Mutatie reserve aanvaardbare kosten	-208	145	-78	97	0	-45	-45	404
Gerealiseerd resultaat	0	0	0	0	0	0	0	0

Toelichting baten

De opbrengsten uit tarieven zijn ten opzichte van de begroting 2018 met € 1.959.000 gestegen. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door extra landelijk budget voor paraatheiduitbreidingen ad € 739.000 en vanwege loon- en prijsindexering ad € 793.000. Verder is er extra budget voor materiële voorzieningen ad € 372.000.

Ten opzichte van de conceptjaarrekening 2017 is er een stijging van € 6.954.000 vanwege de indexeringen 2018/2019 ad € 1.942.000 en omdat er extra landelijke budget is vrijgekomen voor paraatheiduitbreiding ad € 3.370.000 en voor vergoeding van de initiële opleiding van nieuwe medewerkers en overige opleidingen ad € 592.000. Verder neemt het budget toe vanwege stijging van de ritaantallen en meldingen ad € 763.000 en is er meer huisvestingsbudget ad € 103.000. Tevens is er in 2019 extra budget beschikbaar gesteld ad € 150.000 ten behoeve van eigenaren van een AED, die na een inzet van een AED hiervoor een vergoeding ontvangen.

De overige opbrengsten dalen ten opzichte van de begroting 2018 met € 30.000. Dit wordt met name verklaard door een daling van de vergoeding vanuit het ministerie van VWS voor het Functioneel Leeftijds Ontslag/overgangsregeling bezwarende beroepen, omdat de verwachting is dat deze FLO-kosten afnemen (zie rubriek FLO-kosten/regeling bezwarende beroepen).

Ten opzichte van de conceptjaarrekening 2017 is er een daling van € 969.000 vanwege minder vergoeding vanuit het ministerie van VWS voor de FLO kosten/overgangsregeling bezwarende beroepen. Verder is er bij de conceptjaarrekening 2017 een boekwinst gerealiseerd vanwege verkoop van activa, dit wordt in 2019 niet verwacht en waren de detacheringsofbrengsten hoger dan dit in 2019 is begroot.

Toelichting lasten

De salarissen en sociale lasten (inclusief personeel derden) nemen ten opzichte van de begroting 2018 toe met € 1.644.000. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door toename van de formatie vanwege paraatheiduitbreidingen ad € 739.000 en vanwege de indexering van de loonkosten ad € 566.000. Verder is er een toename van € 329.000 vanuit personeel dat voorheen in dienst was van HSC, dat vanwege het verplaatsen van taken (zoals HR/Facilitaire zaken en een gedeelte van ICT) naar de RAV, in dienst gaat treden bij de RAV.

Ten opzichte van de conceptjaarrekening 2017 is er een stijging van € 5.571.000, vanwege toename van de formatie vanwege paraatheiduitbreidingen ad € 2.611.000 en vanwege de indexering 2018/2019 van de loonkosten ad € 1.733.000. Tevens zijn er personele uitbreidingen op de meldkamer ad € 402.000 en bij de stafafdeling van € 590.000 (met name ook vanwege de verplaatsing van taken vanuit HSC naar de RAV). Verder waren er in 2017 voor € 113.000 aan vergoedingen vanuit UWV.

De FLO-kosten/regeling bezwarende beroepen worden jaarlijks ingeschat op basis van personeel dat gebruik kan maken van de regeling bezwarende beroepen, de premies voor de levensloopregeling en versterkt ouderdomspensioen en de fiscale boetes die hierop rusten. De verwachting is dat de kosten in 2019 met € 82.000 afnemen ten opzichte van de begroting 2018. Ten opzichte van de conceptjaarrekening 2017 dalen de kosten met € 483.000.

De overige personeelskosten nemen ten opzichte van de begroting 2018 toe met € 42.000. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door de indexering. Ten opzichte van de conceptjaarrekening 2017 stijgen de kosten met € 626.000, dit wordt vooral veroorzaakt door hogere algemene opleidingskosten en een toename van de initiële opleidingen voor nieuwe medewerkers vanwege de paraatheiduitbreidingen.

De kapitaallasten nemen met € 532.000 toe ten opzichte van de begroting 2018. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door uitbreidingen van het wagenpark, aanpassing van de afschrijvingstermijn van automatiseringsapparatuur en de aanschaf van elektrische brancards, die door de Inspectie SZW verplicht zijn gesteld.

Ten opzichte van de conceptjaarrekening 2017 is er een stijging van € 1.163.000, door de investeringen in elektrische brancards ad € 502.000, uitbreidingen van het wagenpark ad € 331.000

en huisvesting ad € 48.000. Verder is de afschrijvingstermijn van automatiseringsapparatuur teruggebracht naar 3 jaar i.p.v. 5 jaar, zodat het nu meer gebaseerd is op de werkelijke gebruiksduur van de apparatuur, hetgeen een stijging van € 198.000 veroorzaakt.

De huisvestingskosten stijgen ten opzichte van de begroting 2018 met € 135.000. Dit wordt voornamelijk veroorzaakt door indexering van de kosten en doordat er hogere uitgaven zijn van groot onderhoud van het pand. De overschrijding van € 213.000 ten opzichte van de conceptjaarrekening 2017, wordt daarnaast veroorzaakt door uitbreiding van de standplaatsen.

De doorbelasting van Het Service Centrum zijn met € 325.000 gedaald ten opzichte van de begroting 2018. Dit wordt vooral verklaard doordat een aantal taken van HSC verschuiven naar de RAV. Dit veroorzaakt ook de overschrijding van € 286.000 ten opzichte van de conceptjaarrekening 2017.

De toevoeging aan de voorziening daalt ten opzichte van de conceptjaarrekening 2017 met € 302.000. Dit wordt veroorzaakt doordat in 2017 een dotatie aan de voorziening personele knelpunten noodzakelijk was. Deze dotatie wordt in 2019 niet verwacht.

De overige bedrijfskosten zijn met € 95.000 gestegen ten opzichte van de begroting 2018. Dit wordt met name verklaard door de indexering van de kosten. Ten opzichte van de conceptjaarrekening 2017 stijgen de kosten met € 94.000, dit wordt vooral veroorzaakt door indexering en door hogere kosten voor het wagenpark. Daarentegen waren er in 2017 kosten voor het versterken van de AED netwerk binnen de gemeenten. Deze kosten zijn in 2019 niet geraamd.

BIJLAGE 6: BEGROTING 2019 NAAR TAAKVELDEN

(in duizenden euro's)

	Begroting 2019		Begroting na wijziging 2018	
	Lasten	Baten	Lasten	Baten
0.1 Bestuur	61		61	-
0.10 Mutatie reserves	44	156	45	45
0.11 Resultaat van de rekening van baten en lasten		-	-	-
0.4 Overhead	6.587	-	6.534	-
0.5 Treasury	155	-	155	-
7.1 Volksgezondheid/Ambulancezorg	52.023	58.714	50.035	56.785
Totaal resultaat	58.870	58.870	56.830	56.830

BIJLAGE 7 GEBRUIKTE AFKORTINGEN

ACE	Accredited Center of Excellence
AED	Automatische externe defibrillator
ALS	Advanced Life Support
AMBAC	Academie voor ambulancezorg
AQUA	Advanced Quality Assurance
BBV	Besluit begroting en verantwoording
BLS	Basic Life Support
BMH	Bachelor medische hulpverlening
BNG	Bank Nederlandse gemeenten
CSZ	College sanering ziekenhuisvoorzieningen
CVA	Cerebrovasculair accident
EDQ	Emergency Dispatcher Quality
EED	Energy Efficiency Directive
FIDO	Financiering decentrale overheden
FLO	Functioneel leeftijdsontslag
GGD	Gemeenschappelijke gezondheidsdienst
GHOR	Geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen
GR	Gemeenschappelijke Regeling
HBO	Hoger beroepsonderwijs
HBO-V	Hoger beroepsonderwijs – Verpleegkunde
HR	Human Resources
HSC	Hét servicecentrum
IC	Intensive Care
ICT	Informatie en communicatie technologie
J&V	Justitie en Veiligheid
KTO	Klanttevredenheidsonderzoek
LMO	Landelijke meldkamerorganisatie

MJOP	Meerjarenonderhoudsplanning
MKA	Meldkamer ambulancezorg
MWN	Midden-West-Noord
NEN	Nederlandse norm
NIVEL	Nederlands instituut voor onderzoek van de eerstelijnsgezondheidszorg
Nza	Nederlandse zorgautoriteit
PCI	Percutane coronaire interventies
PLB	Persoonlijk levensfasebudget
RAK	Reserve aanvaardbare kosten
RAV	Regionale ambulancevoorziening
SEH	Spoedeisende eerste hulp
SiRM	Strategies in Regulated Markets
SZW	Sociale zaken en werkgelegenheid
TWaz	Tijdelijke Wet ambulancezorg
UWV	Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen
VWS	Volksgezondheid, welzijn en sport
WAZ	Wet ambulancezorg
WGR	Wet gemeenschappelijke regelingen
ZEB	Zorgevaluatiebegeleider